



| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo1-DEFINICIÓN Y REVISIÓN DE LA POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD | |


GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS

| MODIFICACIONES | | |
|--|---|---|
| EDICIÓN | FECHA | MOTIVO MODIFICACIÓN |
| 01 | 08/05/2019 | Versión inicial |
| Elaborado por: | Revisado por: | Aprobado por: |
| Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones de EAE  Fecha: 08/05/2019 | Decanato de EAE  Fecha: 08/05/2019 | Dirección General de EAE  Fecha: 08/05/2019 |

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo1-DEFINICIÓN Y REVISIÓN DE LA POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD | |

CONTENIDO

| | |
|---|---|
| GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS..... | 1 |
| 1. OBJETO Y FINALIDAD..... | 3 |
| 2. ALCANCE DEL PROCESO | 3 |
| 3. DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA DE CALIDAD | 3 |
| 4. REVISIÓN DE LA POLÍTICA DE CALIDAD..... | 3 |
| 5. DEFINICIÓN Y REVISIÓN DEL SAIC | 4 |
| 6. DIFUSIÓN E IMPLANTACIÓN DE LA POLÍTICA Y SISTEMA DE CALIDAD..... | 5 |
| 7. REGISTROS ASOCIADOS..... | 5 |
| 8. ANEXOS | 6 |
| 9. FLUJOGRAMA..... | 7 |

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición o |
| | PGCo1-DEFINICIÓN Y REVISIÓN DE LA POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD | |

1. OBJETO Y FINALIDAD

La finalidad del presente procedimiento es establecer la forma en que el Centro Universitario EAE Barcelona, elabora, revisa, actualiza y mejora su Política y Objetivos de calidad, de modo que quede alineada con su Plan Estratégico y esté orientada a lograr la satisfacción de los distintos grupos de interés en relación a sus expectativas.

Así mismo, se determina el Manual de Aseguramiento y Garantía Interna de Calidad y queda establecida la manera de difundir estos documentos a todos los grupos de interés.

2. ALCANCE DEL PROCESO

El presente documento se refiere al sistema de gestión de la calidad, que ha sido definido de acuerdo con las directrices del programa AUDIT y es de aplicación, tanto para la definición de política y objetivos de calidad como para sus revisiones, al menos anuales, tal y como se establece en el PGC16-Control de documentación y registros y en Manual de Aseguramiento y Garantía Interna de Calidad, y se aplica a todas las titulaciones universitarias que se imparten en el Centro Universitario EAE Barcelona.


3. DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA DE CALIDAD

Para la elaboración de la política y objetivos de calidad se toman como referencia el plan estratégico de EAE, los consejos y directrices del EEES y la información proporcionada por el entorno y la sociedad, con especial atención a las recomendaciones realizadas por las agencias de calidad.

La Comisión de Evaluación de la Calidad y Acreditaciones es la encargada de elaborar la política y objetivos de calidad de la Escuela para su propuesta a la Comisión de Coordinación Intracentros y su posterior aprobación por el Director/a general y el Decano o la Decana del Centro, en representación del Comité de Dirección.

4. REVISIÓN DE LA POLÍTICA DE CALIDAD

Anualmente, la Comisión de Evaluación de la Calidad y Acreditaciones es responsable de iniciar el proceso de revisión de la política de Calidad del Centro, cuya responsabilidad recae sobre el Comité de Dirección, y de comprobar que ésta está desplegada a lo largo

| | | |
|---|--|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo1-DEFINICIÓN Y REVISIÓN DE LA POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD | o |

de la estructura documental y organizativa del Sistema de Aseguramiento Interno de Calidad (SAIC) de la Escuela, que sigue siendo adecuada al compromiso de la Escuela con la satisfacción de los grupos de interés y la mejora continua de sus planes formativos, y que no existen factores internos o externos de importancia que justifiquen un cambio en la misma.

En esta revisión de la vigencia del programa de calidad de la institución, la Comisión de Evaluación de la Calidad y Acreditaciones introduce las correcciones oportunas en el programa, y si es preciso, establece las acciones correctivas/preventivas correspondientes (PGC15- Gestión de no conformidades, acciones correctivas y preventivas). Del mismo modo, revisa las acciones de mejora establecidas, evaluando su grado de consecución y analizando las causas en el caso de no haber alcanzado los objetivos previstos.


Si como resultado del proceso de revisión es necesaria la modificación de la Política y Objetivos de Calidad, las actualizaciones deben ser aprobadas por el Comité de Dirección y deben reflejarse en el documento Política y Objetivos de Calidad para su posterior difusión a todos grupos de interés, a través de la web y de la intranet de la Escuela.

5. DEFINICIÓN Y REVISIÓN DEL SAIC

En cuanto al Manual de Aseguramiento y Garantía Interna de Calidad (MAGIC) y toda la documentación interna que dimana del SAIC de la Escuela, estos siguen los mismos pasos de desarrollo establecidos para la Política y los Objetivos de Calidad. La Comisión de Evaluación de la Calidad y Acreditaciones es la encargada de iniciar el proceso de revisión, siendo los responsables de cada uno de los procesos los encargados de la revisión, recogiendo y analizando los indicadores e informes de resultados de los diferentes procesos (PGC14-Recogida, Análisis y evaluación de resultados).

Si el proceso de revisión de los procedimientos da lugar a modificaciones éstas tendrán que ser revisadas por la Comisión de Evaluación de la Calidad y Acreditaciones para su propuesta a la Comisión de Coordinación Intracentros y posterior aprobación en el Comité de Dirección (PGC16-Control de documentación y registros).

El canal de difusión del SAIC es el Campus virtual (intranet) y la página web de la Escuela, siendo accesible a la comunidad universitaria de EAE y a toda la sociedad en general.

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición o |
| | PGCo1-DEFINICIÓN Y REVISIÓN DE LA POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD | |

6. DIFUSIÓN E IMPLANTACIÓN DE LA POLÍTICA Y SISTEMA DE CALIDAD


El Director o Directora de la Unidad Técnica de Calidad de la Escuela es la persona responsable de la custodia de la Política de calidad aprobada por el Comité de Dirección y firmada por el Director General, como último responsable de los Órganos de Gobierno.

Del mismo modo, el Director o Directora de la Unidad Técnica de Calidad de la Escuela debe asegurar que la política y objetivos de calidad quedan reflejados en el SAIC, así como su difusión a todos los grupos de interés, mediante la página web del centro, actualizándolos cada vez que se modifiquen (PGC13-Información pública y transparencia).

La participación de los grupos de interés queda garantizada mediante el acceso a la información publicada en la web, los canales de participación disponibles (ver PGC15-Gestión de no conformidades, acciones correctivas y preventivas) y la participación de los mismos en las Comisiones de Aseguramiento de Calidad de las distintas titulaciones y en el Consejo Asesor Académico.

7. REGISTROS ASOCIADOS

| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|---|---------------------|--|------------------------|
| Política y Objetivos de Calidad | Informático | Unidad Técnica de Calidad | Indefinido |
| Documentos del SAIC | Informático | Unidad Técnica de Calidad | Indefinido |
| Actas de la Comisión de Evaluación de la Calidad y Acreditaciones | Informático | Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones | 3 años |
| Actas Comisión de Coordinación Intracentros | Informático | Vicedecanato responsable de la administración y la planificación | 3 años |
| Actas Comité de Dirección | Informático | Secretaría dirección general | 3 años |

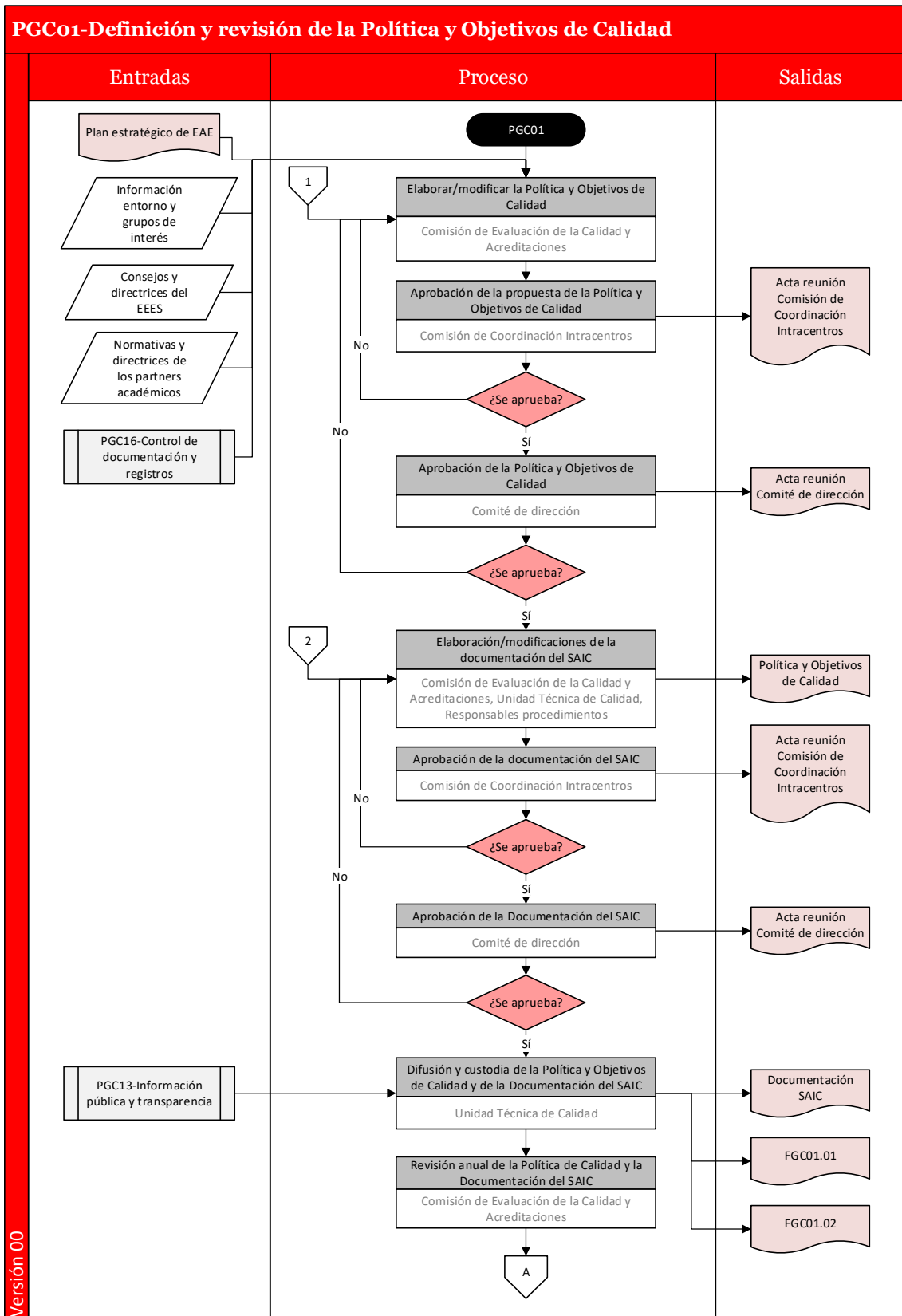
| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo1-DEFINICIÓN Y REVISIÓN DE LA POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD | |

| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|--|---------------------|---|------------------------|
| Informe de Indicadores y propuestas de mejoras | Informático | Comisión de Evaluación de la Calidad y Acreditaciones | 5 años |

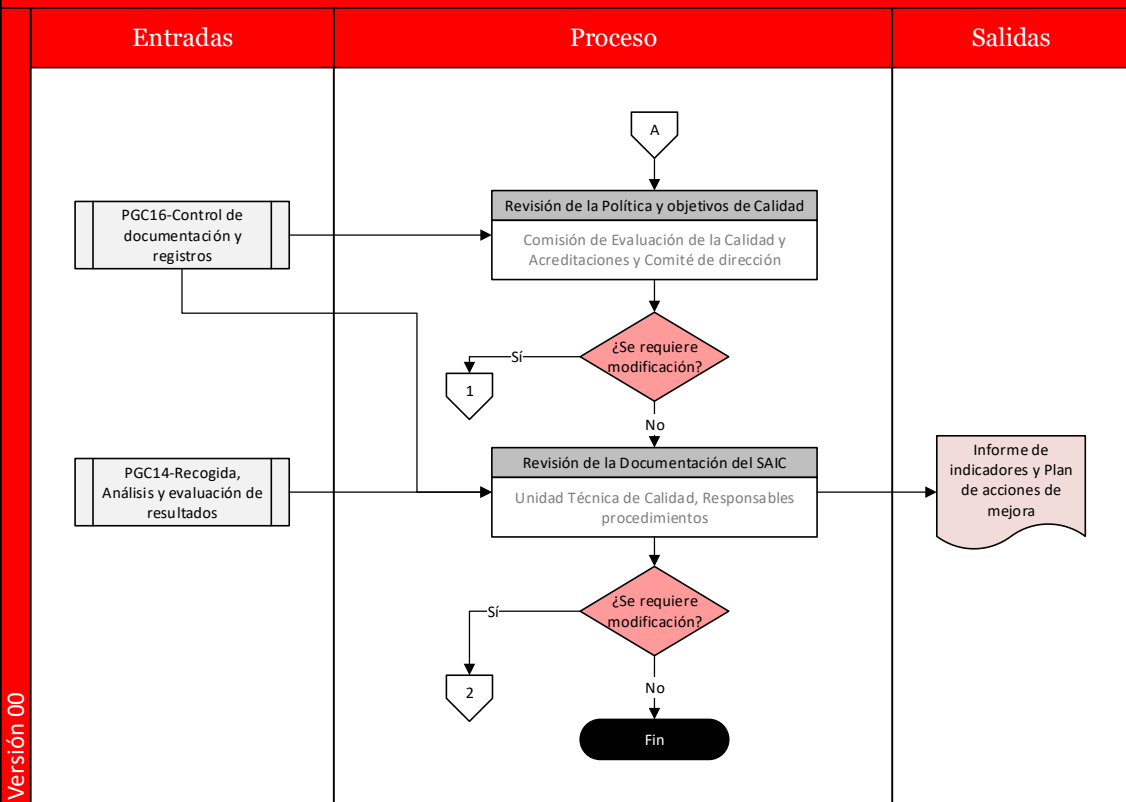
8. ANEXOS


- FGC01.01-Aprobación responsables procedimientos de garantía de calidad
- FGC01.02-Alineación SAIC vs AUDIT

9. FLUJOGRAMA



PGCo1-Definición y revisión de la Política y Objetivos de Calidad



| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGCo1.01-APROBACIÓN RESPONSABLES DE LOS PROCEDIMIENTOS DE GARANTÍA DE CALIDAD | |

| Procedimiento | Responsable |
|---------------|-------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Firmado por:

[Nombre y Apellido]

[Cargo que ostenta]

Centro adscrito a:




| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGCo1.02-ALINEACIÓN PROCESOS SAIC VS AUDIT | |

ALINEACIÓN DE LOS PROCESOS DEL SISTEMA DE ASEGURAMIENTO INTERNO DE CALIDAD DEL CENTRO DE EDUCACIÓN SUPERIOR EAE BARCELONA SEGÚN CRITERIOS AUDIT

Fecha de aprobación del Comité de dirección: [fecha de aprobación]

| Procesos del SAIC | Criterios Programa AUDIT | | | | | | | |
|---|--------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Manual de Aseguramiento y Garantía Interna de Calidad | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Política y Objetivos de Calidad | X | | | | | | | |
| [Código y nombre del procedimiento] | X | | | | | X | | X |
| [Código y nombre del procedimiento] | | X | X | | | | X | |
| [Código y nombre del procedimiento] | | | X | | | | | |
| [Código y nombre del procedimiento] | | | X | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGCo1.02-ALINEACIÓN PROCESOS SAIC VS AUDIT | |

| Procesos del SAIC | Criterios Programa AUDIT | | | | | | | |
|-------------------|--------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

1. Cómo el Centro define su política y objetivos de calidad.
2. Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos.
3. Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes.
4. Cómo la Universidad y/o Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico.
5. Cómo la Universidad y/o Centro gestiona y mejora sus recursos y servicios.
6. Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta la información de los resultados que obtienen los procesos del Sistema de Aseguramiento Interno de Calidad (SAIC)
7. Cómo la Universidad publica información sobre títulos y otras actividades realizadas.
8. Cómo el Centro garantiza el mantenimiento y actualización del Sistema de Gestión de Calidad.


Centro adscrito a:



| | | |
|----------------------------|--|--------------|
| EAE Business School | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo2-DISEÑO, IMPLANTACIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS | |


GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS

| MODIFICACIONES | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|----------------|---------------|---------------|---|--|--|-------------------|-------------------|-------------------|
| EDICIÓN | FECHA | MOTIVO MODIFICACIÓN | | | | | | | | | |
| 01 | 08/05/2019 | Versión inicial | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>Elaborado por:</th> <th>Revisado por:</th> <th>Aprobado por:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones de EAE  </td> <td> Decanato de EAE  </td> <td> Dirección General de EAE  </td> </tr> <tr> <td>Fecha: 08/05/2019</td> <td>Fecha: 08/05/2019</td> <td>Fecha: 08/05/2019</td> </tr> </tbody> </table> | | | Elaborado por: | Revisado por: | Aprobado por: | Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones de EAE  | Decanato de EAE  | Dirección General de EAE  | Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 |
| Elaborado por: | Revisado por: | Aprobado por: | | | | | | | | | |
| Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones de EAE  | Decanato de EAE  | Dirección General de EAE  | | | | | | | | | |
| Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 | | | | | | | | | |

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo2-DISEÑO, IMPLANTACIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS | |

CONTENIDO

| | |
|---|----|
| GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS..... | 1 |
| 1. OBJETO Y FINALIDAD | 3 |
| 2. ALCANCE DEL PROCESO | 3 |
| 3. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES Y DEFINICIÓN DE LA OFERTA FORMTIVA ... | 4 |
| 4. DISEÑO Y VERIFICACIÓN DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS | 4 |
| 5. IMPLANTACIÓN DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS..... | 5 |
| 6. SEGUIMIENTO Y MODIFICACIÓN DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS..... | 7 |
| 7. RENOVACIÓN DE LA ACREDITACIÓN DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS | 8 |
| 8. REVISIÓN DE LA OFERTA FORMATIVA Y EXTINCIÓN DE PROGRAMAS FORMATIVOS | 8 |
| 9. REGISTROS ASOCIADOS..... | 9 |
| 10. ANEXOS | 10 |
| 11. FLUJOGRAMA..... | 11 |

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo2-DISEÑO, IMPLANTACIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS | |

1. OBJETO Y FINALIDAD

Este proceso define cómo la Escuela diseña, implanta y desarrolla sus programas formativos, con el fin de cumplir con las garantías de calidad y con la normativa vigente marcada por los organismos oficiales en materia de educación superior y la Universitat Politècnica de Catalunya de la que el Centro Universitario EAE Barcelona es centro adscrito.

Se define también cómo se analizan los resultados de la evaluación, se corrigen las desviaciones de la planificación, se implantan propuestas de mejora en los planes de estudios y la organización de la docencia y cómo se extinguen las titulaciones en caso de que los resultados así lo recomienden.


De esta forma, el presente procedimiento tiene un doble objetivo. Por un lado, determinar la sistemática por la que la institución diseña títulos, asegurando que cumple con las directrices del EEES en esta dirección:

- Planificación formativa coherente con la realidad profesional.
- La centralidad del estudiante y la satisfacción de los resultados de aprendizaje planificados.
- La formación basada en competencias como garantía de un egreso efectivo.
- Desempeño de las guías de aprendizaje.

Y por otro lado, asegurar que se establecen los mecanismos apropiados para revisar y mejorar de manera continua la oferta formativa de los títulos universitarios ofrecidos por esta Escuela.

2. ALCANCE DEL PROCESO

El presente documento es de aplicación al diseño, planificación, implantación, evaluación y extinción, si corresponde, de todas las titulaciones universitarias que se imparten en el Centro Universitario EAE Barcelona.

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo2-DISEÑO, IMPLANTACIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS | |

3. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES Y DEFINICIÓN DE LA OFERTA FORMATIVA

Como paso previo al diseño de la oferta formativa de EAE, el Comité de Dirección identifica las necesidades formativas del entorno, por medio de la información recabada a través de los diferentes colectivos interesados. En efecto, para dicha detección se utilizan los resultados académicos de cursos anteriores, las recomendaciones aportadas por el Consejo Asesor Académico, las propuestas de los Directores de Programa canalizadas a través de la Comisión de Coordinación Intracentros por parte de los Directores de área de conocimiento, así como los resultados obtenidos de los diferentes análisis de mercado y competencia (nacionales e internacionales) liderados por el Departamento de Marketing y Comunicación.


Concretamente, para la identificación de las titulaciones que la sociedad está demandando, se recoge información de:

- Colectivos profesionales (Colegios profesionales, Asociaciones, etc.) que necesiten una ruta formativa universitaria que refleje el ejercicio de su profesión y que incluyan a los egresados de los títulos propuestos en sus colectivos.
- Profesionales que necesiten una ruta formativa universitaria que refleje el ejercicio de su profesión.
- Nuevas necesidades de profesionales con una formación especializada.
- Titulaciones que ya existen en el mercado teniendo en cuenta la oferta y demanda de estudiantes de esas titulaciones.

Una vez identificados los intereses internos y externos, el mismo Comité de Dirección determina la oferta formativa de EAE, teniendo en cuenta para ello la disponibilidad de los recursos materiales, del personal docente e investigador (PDI) y del personal de administración y servicios (PAS).

4. DISEÑO Y VERIFICACIÓN DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS

En caso de que la oferta formativa implique una nueva titulación, el Secretario o Secretaria general de EAE o el Director o Directora de la Unidad Técnica de Calidad, como

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo2-DISEÑO, IMPLANTACIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS | |

paso previo al diseño del Plan de Estudios de la nueva titulación, solicita la aprobación por parte de la Universitat Politècnica de Catalunya (UPC)

Si la Universidad acepta la nueva propuesta de titulación, la Comisión Académica nombra una Comisión delegada de la Comisión Académica para la elaboración de la memoria de verificación, donde se proponga el plan de estudios del programa formativo, se justifique su apertura y se definan los objetivos y competencias, la asignación de créditos a las materias, los criterios generales de evaluación de las asignaturas, los resultados de aprendizaje esperados y los recursos materiales y personales disponibles. El plan de estudios propuesto debe ser aprobado por el Director del Programa, el Director del área de conocimiento y el Vicedecano o Vicedecana a cargo de los estudios de grado o postgrado, según corresponda.


Esta Comisión delegada de la Comisión Académica puede, a su vez, recurrir al Consejo Asesor Académico, que aporta una visión profesional del sector, a las opiniones del personal docente e investigador del centro y de exalumnos, a través de la asociación Alumni, y a los documentos y directrices para el diseño de títulos oficiales.

La memoria de verificación se presenta en Comisión Académica para su aprobación final y, a continuación, la Unidad Técnica de Calidad es quien se encarga de llevar a cabo los trámites de gestión con el partner académico para la verificación de la nueva titulación por parte de la Agencia de Calidad autonómica correspondiente.

5. IMPLANTACIÓN DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS

Teniendo en cuenta el calendario de implantación propuesto en la memoria de verificación de la nueva titulación, se llevan a cabo las siguientes fases previas a la implantación de la titulación:

- Inclusión del nuevo plan de estudios en los aplicativos de Gestión Interna (ERP Académico), a cargo del área de Programación Académica de la Escuela.
- Preparación del manual de admisiones con información completa y actualizada de la nueva oferta formativa del Centro, a cargo del área de Programación académica.
- Preparación del Plan de formación para el personal Admisiones, por parte del


| | | |
|---|--|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo2-DISEÑO, IMPLANTACIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS | 0 |

Director del Departamento de Admisiones de la Escuela.

- Preparación del contenido web relativo a la nueva titulación en ajuste a los estándares de publicidad y transparencia por parte de la Unidad Técnica de Calidad (PGC13-Información pública y transparencia), con el fin de que el Departamento de Marketing y Comunicación pueda iniciar las acciones de difusión y promoción aprobadas por el Comité de Dirección.
- Confección y publicación del calendario del programa por parte del área de Programación académica, en base al calendario académico e institucional de la Escuela aprobado por la Comisión Académica.
- Propuesta del encargo docente a cargo del Director del Programa, en colaboración con el Vicedecano o Vicedecana a cargo de los estudios de grado o postgrado para su aprobación en Comisión Académica.
- Elaboración, por parte del Director del Programa de la guía docente del programa, con la supervisión del área de Programación académica y la aprobación del vicedecanato a cargo de la dirección de estudios de grado o postgrado, según corresponda, siguiendo las directrices marcadas por la normativa reguladora de los planes docentes y las guías de programa de la Escuela.
- Elaboración, por parte de los profesores o colaboradores docentes, de los planes docentes de las asignaturas, en base al contenido reflejado en la memoria de verificación, al encargo docente aprobado, y a la normativa reguladora de los planes docentes y las guías de programa de la Escuela, para su aprobación por el Vicedecano o Vicedecana a cargo de los estudios de grado o postgrado y su posterior elevación a los directores o directoras de área de conocimiento y publicación por parte del área de programación académica, una vez comprobada su alineación con la memoria de verificación de la titulación.

Sumado a las fases previas y con el fin de garantizar la correcta implantación de los títulos, se han definido dentro del SAIC procedimientos específicos para:

- Tramitar todos los aspectos administrativos necesarios para la admisión de estudiantes (PGCo4-Acceso, admisión y matrícula).


| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo2-DISEÑO, IMPLANTACIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS | |

- Apoyar y orientar a los estudiantes en el desarrollo de las enseñanzas (PGCo5-Acogida, soporte y orientación a los estudiantes de nuevo ingreso, PGCo10-Plan de acción tutorial) y en su incorporación al mundo profesional (PGCo7-Actividades académicas complementarias).
- Sistematizar el desarrollo de las titulaciones (PGCo6-Desarrollo de la enseñanza).
- Gestionar las prácticas externas (PGCo8-Prácticas externas) y la movilidad de estudiantes (PGCo9-Gestión de la movilidad).
- Garantizar los recursos humanos y técnicos necesarios (PGCo11-Gestión del personal docente e investigador y personal de administración y servicios).

6. SEGUIMIENTO Y MODIFICACIÓN DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS

La Comisión de Aseguramiento de Calidad del Título, aprobada por la Comisión Académica, es responsable del seguimiento anual de la titulación, a partir de la información recopilada de todas las partes implicadas en el proceso de formación (Admisiones, Servicio al estudiante o Coordinación de programas, Secretaria Académica, Carreras profesionales, estudiantes, empleadores...), y de los resultados de los siguientes informes e indicadores de rendimiento académico:

- Indicadores de resultados de los procesos de aprendizaje, específicos al proceso PGCo14-Recogida, Análisis y evaluación de resultados.
- Informes de seguimiento de la docencia, elaborados de acuerdo con el proceso PGCo6-Desarrollo de la enseñanza.
- Incidencias quejas o sugerencias recibidas y tramitadas de acuerdo al PGCo15-Gestión de no conformidades, acciones correctivas y preventivas.
- Indicadores de resultados de los procesos implicados en el desarrollo de los programas formativos, especificados en los procesos anteriormente mencionados.

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo2-DISEÑO, IMPLANTACIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS | |

Dicho seguimiento da lugar al Informe de Seguimiento Anual de la titulación (ISA), donde se recogen los principales resultados y se proponen acciones de mejora.

Este informe se hace llegar a la Comisión de Evaluación de la Calidad y las Acreditaciones, quien puede proponer acciones de mejora en los procesos implicados en el desarrollo de los programas formativos, en caso de que lo crea necesario. Finalmente, el informe se eleva a Comisión Académica y a Comité de Dirección y se difunde a todos los grupos de interés de acuerdo con el PGC13-Información pública y transparencia.

En caso de que el seguimiento de las titulaciones derive en acciones de mejora que supongan una modificación de memoria y tras la aprobación de éstas por parte de la Comisión Académica y el Comité de Dirección, la Unidad Técnica de Calidad del centro es la responsable de liderar el proceso de modificación, junto con la colaboración del resto de miembros de la Comisión de Aseguramiento de Calidad del Título.


7. RENOVACIÓN DE LA ACREDITACIÓN DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS

El proceso de acreditación se lleva a cabo por la Comisión de Aseguramiento de Calidad del Título. La realización de la acreditación de una titulación se realiza a los 4 años para los títulos de Postgrado (Máster) y de 6 años para los títulos de Grado, tras la implantación efectiva de un título. Para ello se siguen las directrices dadas por el partner académico y las directrices marcadas por los organismos reguladores.

8. REVISIÓN DE LA OFERTA FORMATIVA Y EXTINCIÓN DE PROGRAMAS FORMATIVOS

Los resultados expuestos en el ISA de las titulaciones permite al Comité de Dirección la revisión de la oferta formativa. Cuando dichos resultados indiquen que la demanda no cumple con las expectativas en relación a un título o que el título requiere una renovación, se determinará si el plan de estudios o el título debe extinguirse o no, poniéndolo en conocimiento de todos los colectivos implicados, en caso afirmativo.

Asimismo, si corresponde, desde Secretaría General se valida el calendario de extinción del título con el fin de garantizar a los estudiantes la continuidad de los estudios hasta su

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo2-DISEÑO, IMPLANTACIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS | |


completa extinción. Por su lado, desde el área de Coordinación de programas, adscrita al vicedecanato de Servicio al estudiante, se llevan a cabo las acciones oportunas para que se doten de estas garantías a los estudiantes.

El calendario de extinción se eleva al Consejo de Gobierno de los partners académicos para su aprobación y se difunde a los grupos de interés para poder, finalmente, ejecutarlo de manera efectiva, eliminando el plan de estudios de la oferta formativa de EAE y de sus partners académicos, y en su caso, estableciendo las posibles convalidaciones o reconocimientos con otras titulaciones cuando proceda.

9. REGISTROS ASOCIADOS

Los siguientes registros y evidencias generados por el presente procedimiento y que evidencian la efectiva implantación del mismo, se gestionan según el PGC16-Control de documentación y registros.

| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|--|---------------------|---|------------------------|
| Actas Comisión Académica | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 3 años |
| Actas Comité de Dirección | Informático | Secretaría dirección general | 3 años |
| Oferta académica | Informático | Responsable área marketing y comunicación | Anual |
| Memorias de verificación de titulaciones | Informático | Unidad Técnica de Calidad | Indefinido |
| Planes de estudios | Informático | Programación académica | Indefinido |
| Normativas académicas | Informático | Unidad Técnica de Calidad | Indefinido |
| Guías docentes de las asignaturas | Informático | Programación académica | Indefinido |
| Encargo docente | Informático | Programación académica | 5 años |

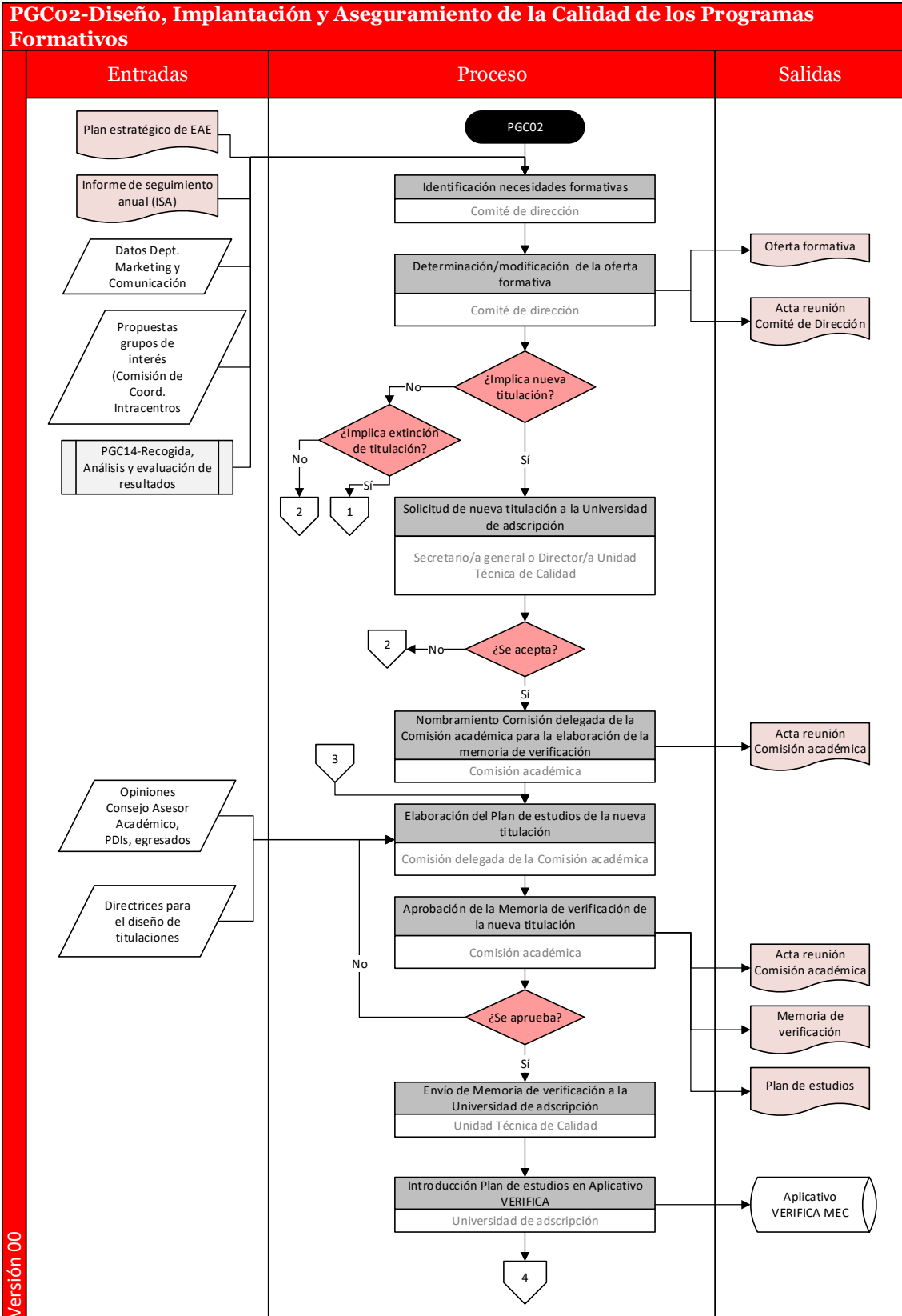
| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo2-DISEÑO, IMPLANTACIÓN Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS | |

| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|---|---------------------|---|------------------------|
| Informes de seguimiento de las titulaciones | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 5 años |
| Memoria anual | Informático / Papel | Responsable área marketing y comunicación | 5 años |

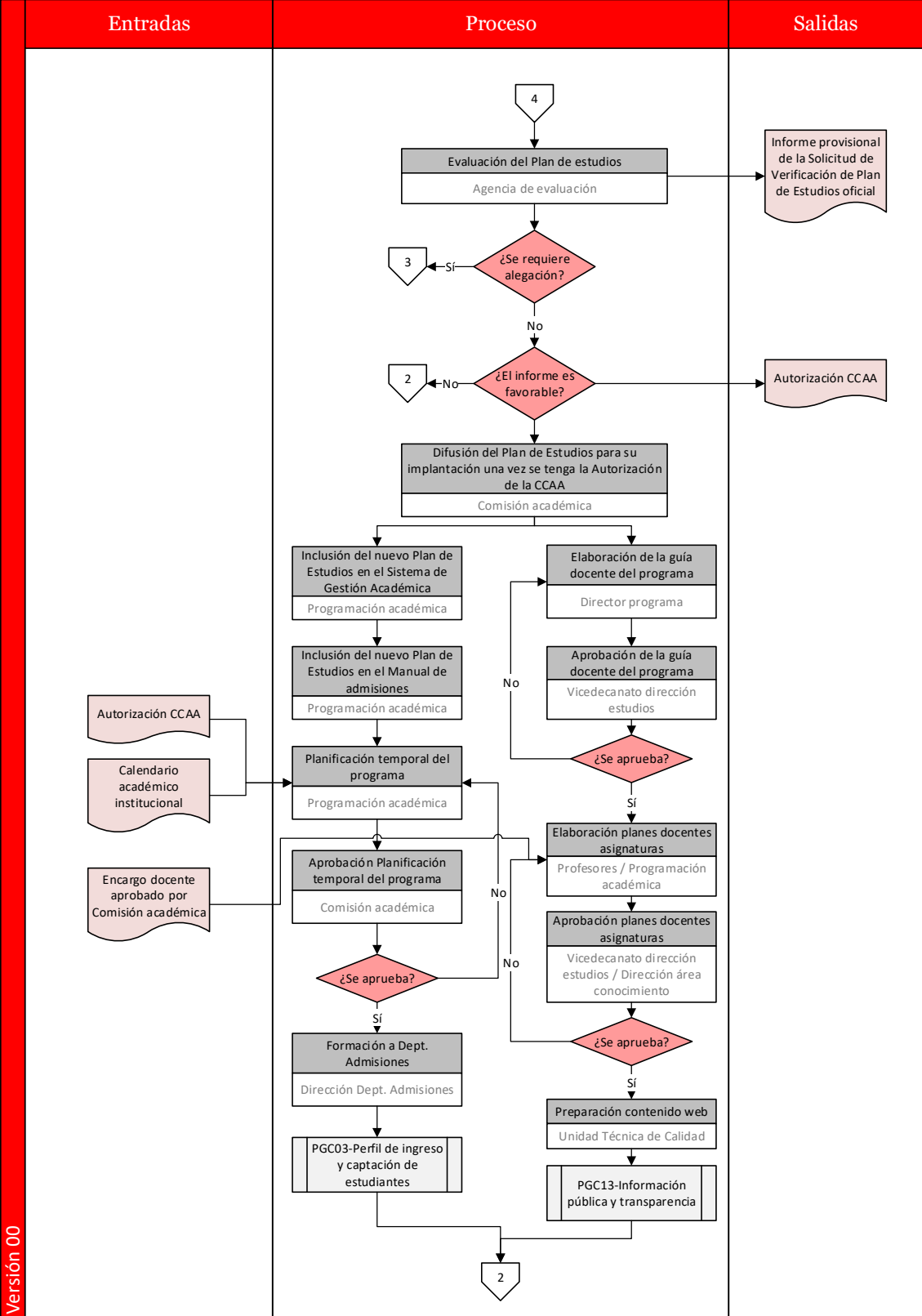
10. ANEXOS

- FGCo2.01-Comisión de Aseguramiento de Calidad de la Titulación
- FGCo2.02-Ficha de evaluación de programa
- FGCo2.03-Plantilla de Plan de Mejoras

11. FLUJOGRAMA

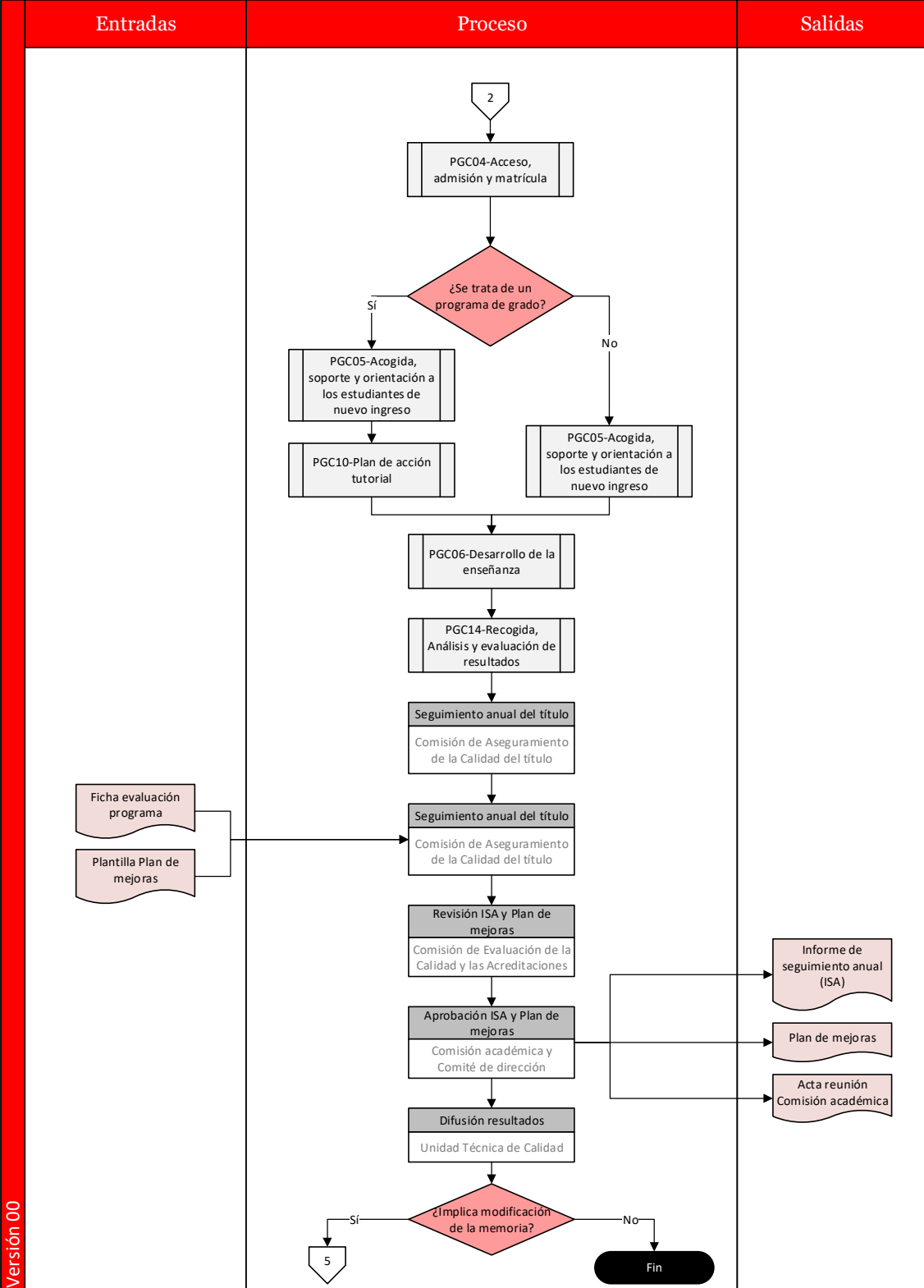


PGCo2-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos



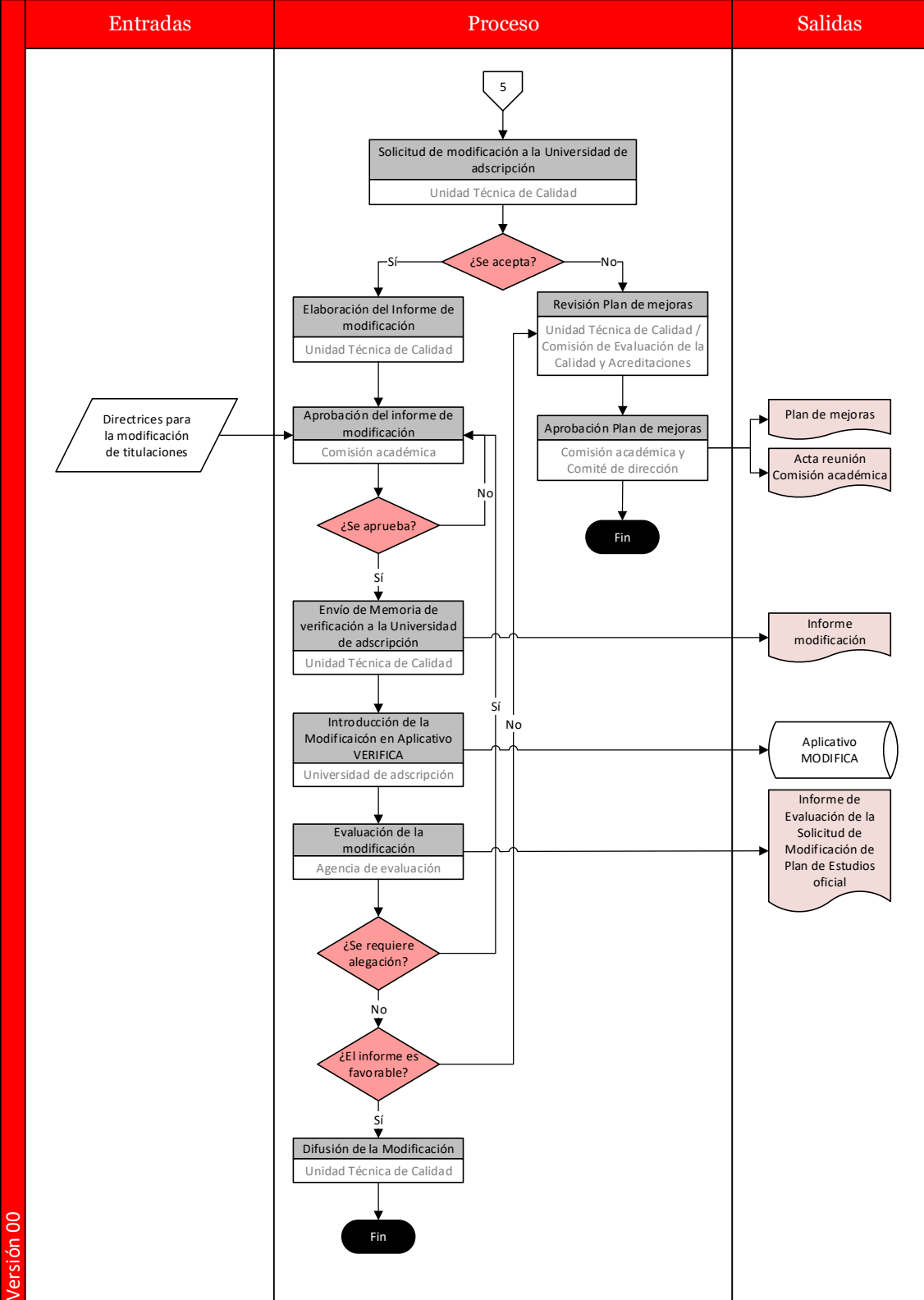
Versión 00

PGCo2-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos



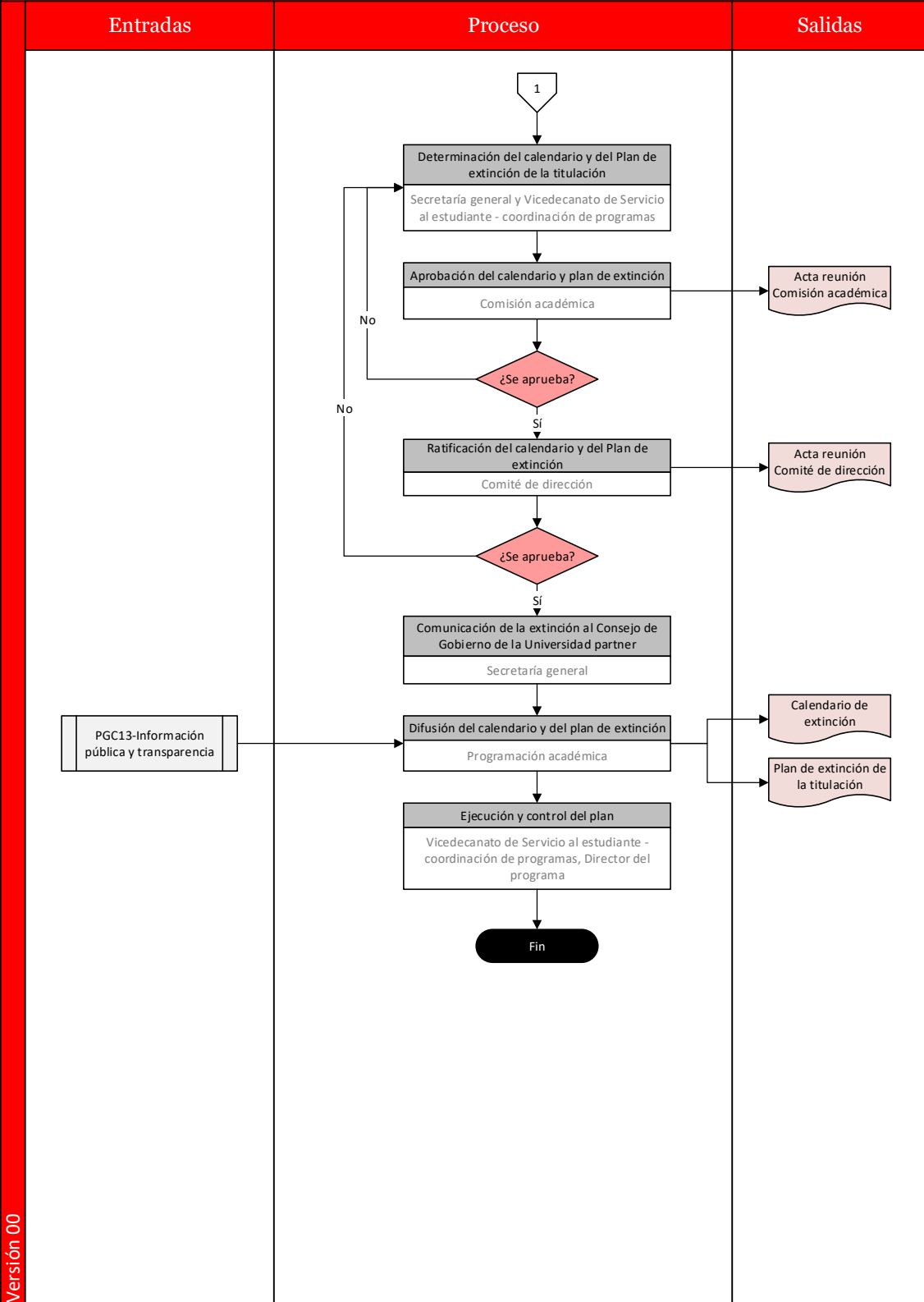
Versión 00

PGCo2-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos




Versión 00

**PGCo2-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas
Formativos**



Versión 00

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGCo2.01-COMISIÓN DE ASEGURAMIENTO DE CALIDAD DE LA TITULACIÓN | |

COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DEL [NOMBRE TITULACIÓN]

Fecha de aprobación del Comisión Académica:

| Cargo | Nombramiento |
|---|--------------|
| Responsable de la UTC del centro | |
| Asesor/a de calidad del centro | |
| Decano/a | |
| Vicedecano/a responsable de la titulación | |
| Director/a de programa | |
| Coordinador/a de programa | |
| Servicio al estudiante | |
| Representante del profesorado | |
| Representante del estudiantado | |
| Secretario general | |

Nota: Podrán añadirse más personas en función de las necesidades de cada centro y cada titulación.

Centro adscrito a:



| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |

FICHA DE EVALUACIÓN DEL [NOMBRE DE LA TITULACIÓN]

DIMENSIÓN 1: GESTIÓN DEL TÍTULO

Criterio 1. ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO


Estándar de evaluación (son TRES): El despliegue del Plan de Estudios, los mecanismos de coordinación y los criterios de admisión.

1. **El despliegue del Plan de estudios** está implantado según a memoria de Verificación y Modificaciones. En todas sus Modalidades y **su organización es coherente con perfil de competencias y objetivos del título** (actividades formativas, prácticas externas, tamaño grupo, normativa permanencia y sistema de transferencia y reconocimiento de créditos).
2. **Mecanismos de Coordinación horizontal** (carga de trabajo, contenidos teórico-prácticos); Vertical (asignaturas y métodos evaluación); Intercentros; de Prácticas externas; de Modalidades de impartición.
3. **Criterios de admisión** (nº matriculados según verifica, perfil de ingreso, complementos formativos).

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existe información que lo evidencie? | | | ¿Se adecúa a lo que aparece en la memoria de verificación? | | | Observaciones |
|---|---------------------------------------|---------|----|--|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | Sí | Parcial | No | |
| 1. Despliegue del Plan de Estudios | | | | | | | |
| El plan de estudios se ha implantado según la Memoria de Verificación/Modificación: | | | | | | | |
| La planificación de las asignaturas es la recogida en la Memoria de Verificación/Modificación | | | | | | | |
| Los alumnos disponen de la información de las asignaturas y los profesores que las van a impartir con suficiente anticipación. | | | | | | | |

Centro adscrito a:




| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existe información que lo evidencie? | | | ¿Se adecúa a lo que aparece en la memoria de verificación? | | | Observaciones |
|---|---------------------------------------|---------|----|--|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | Sí | Parcial | No | |
| Las materias y asignaturas se suceden de acuerdo con un criterio lógico que atiende a su contenido, nº de ECTS... | | | | | | | |
| Las actividades formativas son adecuadas | | | | | | | |
| La metodología es adecuada (alineada a la memoria y a la titulación) | | | | | | | |
| Las guías docentes son adecuadas (recogen todos los extremos necesarios y están completas) | | | | | | | |
| Se refleja en ellas el carácter práctico de la enseñanza: | | | | | | | |
| Los sistemas de evaluación son adecuados | | | | | | | |
| Los criterios de evaluación de las asignaturas son los establecidos en la Memoria de Verificación/Modificación | | | | | | | |
| Los criterios de evaluación de las asignaturas son los establecidos en la Memoria de Verificación/Modificación | | | | | | | |
| Se incluye la evaluación de la parte práctica de la asignatura | | | | | | | |
| Existen convocatorias preestablecidas de exámenes. | | | | | | | |
| Existe un sistema preestablecido de comunicación de las calificaciones: | | | | | | | |
| Existe un sistema preestablecido de revisión de calificaciones por parte de los alumnos | | | | | | | |

Centro adscrito a:



| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existe información que lo evidencie? | | | ¿Se adecúa a lo que aparece en la memoria de verificación? | | | Observaciones |
|--|---------------------------------------|---------|----|--|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | Sí | Parcial | No | |
| Los materiales facilitados a los alumnos son completos y adecuados. | | | | | | | |
| Las prácticas externas son adecuadas (normativa alineada con partners) | | | | | | | |
| El número de alumnos por grupos (según memoria...) | | | | | | | |
| La ratio profesor/alumno es.. (Según memoria) | | | | | | | |
| Se imparten asignaturas (no seminarios o conferencias) conjuntamente a varios grupos | | | | | | | |
| Existen horarios y profesores suficientes que demuestran lo anterior | | | | | | | |
| La normativa de permanencia se cumple? | | | | | | | |
| El reconocimiento y transferencia de créditos se cumplen? (Ajustado a la normativa de los partners) | | | | | | | |
| 2. Mecanismos de coordinación | | | | | | | |
| La coordinación horizontal es adecuada (tal y como está recogida en memoria) | | | | | | | |
| La carga de trabajo es adecuada (se evidencia planificación por parte de los responsables de forma coordinada) | | | | | | | |
| Los contenidos teórico-prácticos son adecuados (se adaptan al programa y la satisfacción de las competencias planificadas) | | | | | | | |
| La coordinación vertical es adecuada | | | | | | | |

Centro adscrito a:

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existe información que lo evidencie? | | | ¿Se adecúa a lo que aparece en la memoria de verificación? | | | Observaciones |
|---|---------------------------------------|---------|----|--|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | Sí | Parcial | No | |
| La coordinación entre las asignaturas es adecuada: | | | | | | | |
| Existen mecanismos formales para detectar y reducir los solapamientos y su información es recogida y sistematizada). | | | | | | | |
| Se toman las medidas oportunas para reducir los solapamientos. ¿Existen actas que lo demuestran? | | | | | | | |
| Existe una figura de coordinador entre cuyas funciones está el análisis y la propuesta de medidas correctoras de los solapamientos | | | | | | | |
| Los métodos de evaluación están coordinados | | | | | | | |
| La coordinación Intercentros es adecuada: | | | | | | | |
| La coordinación de las prácticas externas es adecuada | | | | | | | |
| La modalidad de impartición es la aprobada. | | | | | | | |
| 3. Criterios de admisión | | | | | | | |
| El proceso de admisión está claramente definido y publicado en la página web: | | | | | | | |
| Se comunica a los alumnos preinscritos su aceptación en el programa | | | | | | | |
| perfil de ingreso se adecúa a lo recogido en la Memoria de Verificación/Modificación | | | | | | | |
| Todos los alumnos cuentan con el título de Licenciado o Graduado correspondiente con anterioridad al inicio del curso (para el caso de programa Master) | | | | | | | |

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existe información que lo evidencie? | | | ¿Se adecúa a lo que aparece en la memoria de verificación? | | | Observaciones |
|--|---------------------------------------|---------|----|--|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | Sí | Parcial | No | |
| El nº de alumnos matriculados supera lo recogido en la Memoria de Verificación/Modificación | | | | | | | |
| En caso de superarse lo aprobado en la Memoria de Verificación/Modificación, se han incrementado proporcionalmente los recursos materiales y personales (profesorado y PAS): SI. | | | | | | | |
| El exceso de alumnos matriculados afecta al cumplimiento de las prácticas externas: | | | | | | | |
| Existen complementos formativos: NO. / SI, y se adecúan a lo recogido en la Memoria de Verificación/Modificación: | | | | | | | |

Centro adscrito a:




| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |

Criterio 2. INFORMACIÓN Y TRANSPARENCIA

Estándar de evaluación: la institución dispone de mecanismos para comunicar de manera adecuada a todos los grupos de interés las características del programa y de los procesos que garantizan su calidad.

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existe información que lo evidencie? | | | ¿Se adecúa a lo que aparece en la memoria de verificación? | | | Observaciones |
|---|---------------------------------------|---------|----|--|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | Sí | Parcial | No | |
| ¿APARECE EN LA PÁGINA WEB? | | | | | | | |
| 1. Descripción del Título | | | | | | | |
| La denominación correcta del título | | | | | | | |
| Las universidades participantes (si se trata de un título conjunto) | | | | | | | |
| Que el título capacita a profesión regulada (si procede) | | | | | | | |
| El centro de impartición del título | | | | | | | |
| El N° total de ECTS | | | | | | | |
| La modalidad de enseñanza verificada (presencial, semipresencial y/o a distancia) | | | | | | | |
| El idioma/s en el que se imparte | | | | | | | |
| La normativa sobre permanencia | | | | | | | |
| La normativa sobre reconocimiento y transferencia de ECTS | | | | | | | |
| El número de plazas verificadas | | | | | | | |
| 2. Acceso a estudios y admisión | | | | | | | |
| El perfil de ingreso recogido en la Memoria de verificación | | | | | | | |
| De forma clara, los criterios de admisión al título | | | | | | | |
| Los complementos de formación previstos en la Memoria | | | | | | | |


Centro adscrito a:

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existe información que lo evidencie? | | | ¿Se adecúa a lo que aparece en la memoria de verificación? | | | Observaciones |
|--|---------------------------------------|---------|----|--|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | Sí | Parcial | No | |
| 3. Plan de Estudios | | | | | | | |
| Las guías docentes de todas las asignaturas | | | | | | | |
| 3.a. Las Guías docentes especifican ... | | | | | | | |
| al profesor responsable? | | | | | | | |
| el carácter de la asignatura? | | | | | | | |
| el nº de ECTS? | | | | | | | |
| las actividades o metodologías formativas? | | | | | | | |
| los criterios de evaluación? | | | | | | | |
| las competencias o resultados de aprendizaje previstos? | | | | | | | |
| 4. Personal académico | | | | | | | |
| Información sobre el personal académico vinculado al título | | | | | | | |
| 5. Prácticas externas | | | | | | | |
| Información sobre las prácticas externas ¹ (obligatorias) | | | | | | | |
| 6. Sistema de Aseguramiento de Calidad (SAIC) | | | | | | | |
| Información sobre la organización, composición y funciones del SIGC | | | | | | | |
| Información sobre los principales resultados del título | | | | | | | |

¹ Para los títulos que las incluyan, la información se referirá a los convenios con entidades públicas o privadas, sistema de tutorías, sistemas de solicitud, criterios de adjudicación, etc.

Centro adscrito a:

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existe información que lo evidencie? | | | ¿Se adecúa a lo que aparece en la memoria de verificación? | | | Observaciones |
|---|---------------------------------------|---------|----|--|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | Sí | Parcial | No | |
| El buzón de quejas y reclamaciones o similar e información sobre el procedimiento de atención de las mismas | | | | | | | |
| Información sobre la inserción laboral de los graduados | | | | | | | |
| Informes de los procesos de verificación y seguimiento | | | | | | | |
| Información sobre horarios, aulas, calendarios de exámenes, etc. | | | | | | | |

Centro adscrito a:


| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |

Criterio 3. SISTEMA DE ASEGURAMIENTO INTERNO DE CALIDAD

Estándar de evaluación: la institución dispone de un sistema de garantía interno de calidad formalmente establecido e implementado que asegura, de forma eficaz, la mejora continua del título

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existe información que lo evidencie? | | | Observaciones |
|---|---------------------------------------|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | |
| Funcionamiento, efectividad y representatividad de la Comisión de Aseguramiento de Calidad (CAC) | | | | |
| ¿La Universidad / Centro tiene certificado el Sistema de Garantía de Calidad (ISO 9001, AUDIT)? | | | | |
| ¿Se aporta algún informe o documento con objetivos a realizar durante el curso académico para la mejora del título? | | | | |
| ¿Las actas u otro tipo de documentación aportada por la universidad acreditan que la Comisión de Calidad se reúne periódicamente? | | | | |
| En la documentación anterior, ¿se encuentran representados todos los grupos de interés: personal académico, PAS y estudiantes? | | | | |
| ¿El título dispone de información actualizada de indicadores de seguimiento? ² | | | | |
| ¿Las actas (u otra documentación disponible) permiten afirmar que se lleva a cabo un análisis de los indicadores disponibles? | | | | |
| ¿Se recogen en las actas, informes, o memorias de seguimiento interno acciones, planes o propuestas de mejora del título? | | | | |

² Indicadores mínimos: Nº de plazas de nuevo ingreso ofertadas, Nº de alumnos de nuevo ingreso matriculados, Porcentaje de cobertura, Tasa de rendimiento, Tasa de abandono, Tasa de eficiencia, Tasa de éxito y Tasa de graduación.

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |


| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existe información que lo evidencie? | | | Observaciones |
|--|---------------------------------------|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | |
| ¿Se recogen en las actas, informes, o memorias de seguimiento interno el análisis de las sugerencias, quejas, reclamaciones y felicitaciones del título? | | | | |
| ¿Se aporta alguna memoria o documento de seguimiento interno con el análisis de los objetivos del curso académico? | | | | |
| 2. Evaluación y mejora de la calidad del profesorado | | | | |
| ¿El título dispone de resultados de encuestas a estudiantes que permitan valorar su opinión sobre la enseñanza y su satisfacción? ³ | | | | |
| ¿El título dispone de resultados de encuestas al profesorado que permitan valorar su opinión sobre el título y su satisfacción? | | | | |
| ¿El título dispone de resultados de encuestas a estudiantes que permitan valorar su opinión sobre las prácticas curriculares y su satisfacción? ⁴ | | | | |
| ¿El título dispone de resultados de encuestas a estudiantes que permitan valorar su opinión sobre la movilidad y su satisfacción? ⁵ | | | | |
| ¿Existen resultados de estudios o encuestas al PDI? | | | | |
| ¿Existen resultados de estudios o encuestas al PAS? | | | | |
| ¿Existen resultados de estudios o encuestas a egresados y/o empleadores? | | | | |

³ Revisar número o representatividad de las encuestas. Referente: mínimo 10 encuestas o 20% de respuestas.

⁴ Revisar número o representatividad de las encuestas. Referente: mínimo 10 encuestas o 20% de respuestas.

⁵ Revisar número o representatividad de las encuestas. Referente: mínimo 10 encuestas o 20% de respuestas.

Centro adscrito a:

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existe información que lo evidencie? | | | Observaciones |
|--|---------------------------------------|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | |
| ¿Existe un procedimiento de evaluación de la actividad docente del profesorado (autoevaluación, evaluación del responsable y otros) tipo DOCENTIA? | | | | |
| El buzón de quejas y reclamaciones o similar e información sobre el procedimiento de atención de las mismas | | | | |
| Información sobre la inserción laboral de los graduados | | | | |
| Informes de los procesos de verificación y seguimiento | | | | |
| Información sobre horarios, aulas, calendarios de exámenes, etc. | | | | |
| 3. El SAIC implementado dispone de procedimientos que facilitan la evaluación y mejora de la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje | | | | |
| Actividad docente | | | | |
| Coordinación docente | | | | |
| Planes de estudio | | | | |
| Resultados del título | | | | |
| Satisfacción de los estudiantes con la docencia | | | | |
| Satisfacción de los estudiantes con el título | | | | |
| Satisfacción de los estudiantes con las prácticas | | | | |
| Satisfacción de los egresados con el título | | | | |
| Satisfacción del profesorado con el título. | | | | |
| Satisfacción del PAS con el título | | | | |
| Satisfacción de empleadores con el título | | | | |

Centro adscrito a:



| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existe información que lo evidencie? | | | Observaciones |
|---|---------------------------------------|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | |
| Publicación y difusión de los resultados de la calidad docente de la titulación | | | | |

Centro adscrito a:

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |

DIMENSIÓN 2: RECURSOS


Criterio 4. PERSONAL ACADÉMICO

Estándar de evaluación: la institución dispone de un **equipo docente suficiente** (% permanente/no permanente, dedicación adecuada y relación estudiante/profesor) y cumple con la memoria en relación a la **experiencia profesional docente** (modalidades) e **investigadora**.

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existe información que lo evidencie? | | | ¿Se adecúa a lo que aparece en la memoria de verificación? | | | Observaciones |
|--|---------------------------------------|---------|----|--|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | Sí | Parcial | No | |
| El Porcentaje de profesorado académico y profesional se ajustan a la memoria verificada | | | | | | | |
| Porcentaje de profesorado doctor (sobre el académico): | | | | | | | |
| El profesorado académico es adecuado para la titulación | | | | | | | |
| Cuentan con la suficiente experiencia investigadora | | | | | | | |
| El profesorado profesional es adecuado | | | | | | | |
| Se dispone de los CV abreviados del profesorado en la página web: | | | | | | | |
| Porcentaje de profesorado permanente/no permanente: | | | | | | | |
| La dedicación del profesorado es la adecuada: | | | | | | | |
| La ratio estudiante/profesor es adecuada: SI | | | | | | | |
| El profesorado es adecuado para la modalidad impartida (productos online) | | | | | | | |
| Participan en el plan de evaluación de la calidad docente Docentia u otro sistema interno | | | | | | | |
| Porcentaje de profesor participante/evaluado: | | | | | | | |

Centro adscrito a:



| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existe información que lo evidencie? | | | ¿Se adecúa a lo que aparece en la memoria de verificación? | | | Observaciones |
|--|---------------------------------------|---------|----|--|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | Sí | Parcial | No | |
| Existe plan de formación del profesorado: | | | | | | | |
| El profesorado de la titulación participa en el plan de formación del profesorado: | | | | | | | |

Centro adscrito a:



| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |

Criterio 5. RECURSOS

Estándar de evaluación (son TRES): La institución dispone de Personal de apoyo (suficiente para dar soporte a la docencia y la adquisición de competencias); Servicios de orientación académica y profesional (se facilita la incorporación al mercado laboral); Programas de movilidad (adecuación y alcance).

1. **Recursos materiales** (campus, adecuación equipamientos e infraestructura al tamaño medio alumnado y necesidades docentes; inexistencia de barreras arquitectónicas).
2. **Infraestructuras tecnológicas y materiales didácticos en modalidad semipresencial y online** (soportes seguros, adecuados, potentes y accesibles; adecuación de metodología docente; tutorización y evaluación de pruebas, y sistemas de comunicación interpersonal, mecanismos de control de identidad).
3. **Cumplimiento de compromisos Verificados y de recomendaciones de Seguimiento.**

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existe? | | | ¿Se adecúa a lo que aparece en la memoria de verificación? | | | Observaciones |
|---|----------|---------|----|--|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | Sí | Parcial | No | |
| 1. Recursos materiales | | | | | | | |
| El título dispone de los espacios y material adecuados para el desarrollo normal de la docencia: SI. / NO, porque... | | | | | | | |
| Se han eliminado las barreras arquitectónicas que pudieran existir: | | | | | | | |
| 2. Infraestructuras tecnológicas y materiales didácticos en modalidad semipresencial y online | | | | | | | |
| El título dispone de una plataforma tecnológica: | | | | | | | |
| Los alumnos tienen acceso a una base de datos de legislación, jurisprudencia, doctrina y formularios, estadística, recursos financieros, etc. | | | | | | | |
| 3. Cumplimiento de compromisos verificados y de recomendaciones de seguimiento | | | | | | | |
| Se cumplen los compromisos verificados en cuanto a recursos materiales y PAS | | | | | | | |

Centro adscrito a:



| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existe? | | | ¿Se adecúa a lo que aparece en la memoria de verificación? | | | Observaciones |
|--|----------|---------|----|--|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | Sí | Parcial | No | |
| Se han subsanado las recomendaciones incluidas en el informe de seguimiento en cuanto a recursos materiales y PAS: | | | | | | | |

Centro adscrito a:

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |

DIMENSIÓN 3: RESULTADOS

Criterio 6. RESULTADOS DE APRENDIZAJE


Estándar de evaluación (son CUATRO):

1. **Metodologías y sistemas de evaluación docente** (para cada asignatura y modalidad, si consiguen resultados de aprendizaje según MECES).
2. **Prácticas externas**
3. **Trabajo Fin de Programa**
4. **Opinión de los estudiantes**

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existen evidencias? | | | ¿Se adecúa a lo que aparece en la memoria de verificación? | | | Observaciones |
|---|----------------------|---------|----|--|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | Sí | Parcial | No | |
| 1. Metodología | | | | | | | |
| Las metodologías aplicadas en cada asignatura son adecuadas: | | | | | | | |
| Los criterios de evaluación aplicados son los recogidos en la Memoria de Verificación/Modificación: SI. / NO, porque... | | | | | | | |
| Para el cálculo de la nota final se cumplen los porcentajes establecidos para cada actividad | | | | | | | |
| Se consiguen resultados de aprendizaje del nivel MECES correspondiente | | | | | | | |
| En caso de que el n ^o de alumnos matriculados haya superado el n ^o de plazas aprobadas, se ha garantizado la adquisición de los resultados de aprendizaje previstos por parte de todos los alumnos: SI. / NO, porque... | | | | | | | |
| 2. Prácticas externas | | | | | | | |

Centro adscrito a:




| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existen evidencias? | | | ¿Se adecúa a lo que aparece en la memoria de verificación? | | | Observaciones |
|--|----------------------|---------|----|--|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | Sí | Parcial | No | |
| El título cuenta con suficientes convenios de prácticas con empresas para asegurar el cumplimiento de las mismas por parte de todos los alumnos: SI. / NO, porque... | | | | | | | |
| Las prácticas realizadas se ajustan a dichos convenios | | | | | | | |
| La Relación de tutores vs instituciones es correcta (razonable, realista y posibilista para gestionar) | | | | | | | |
| Los casos de reconocimientos de créditos por actividades profesionales se ajustan a lo recogido en la Memoria de Verificación/Modificación: SI. / NO, porque... | | | | | | | |
| No se han reconocido prácticas curriculares de grado o licenciatura ni extracurriculares simultaneadas con el título: NO. / SI, porque... | | | | | | | |
| El procedimiento de asignación de las prácticas es adecuado: SI. / NO, porque... | | | | | | | |
| Las prácticas no se han producido en ningún caso en la propia universidad: NO. / SI, porque... | | | | | | | |
| El Centro apoya al alumno en el proceso de las prácticas con foros de empleo, seminarios específicos para la búsqueda activa de prácticas, coordinador académico o tutor de prácticas: SI. / NO, porque... | | | | | | | |
| Cada alumno tiene asignado un tutor académico o similar para las prácticas: SI. / NO, porque... | | | | | | | |

Centro adscrito a:




| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existen evidencias? | | | ¿Se adecúa a lo que aparece en la memoria de verificación? | | | Observaciones |
|---|----------------------|---------|----|--|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | Sí | Parcial | No | |
| Las competencias evaluadas en las mismas se ajustan a lo recogido en la Memoria. | | | | | | | |
| Existe un sistema de evaluación claramente definido y se ajusta a lo recogido en la Memoria | | | | | | | |
| Para la calificación final se tiene en cuenta tanto la evaluación externa como la interna, así como la memoria del alumno: SI. / NO, porque... | | | | | | | |
| La Satisfacción del alumnado con las prácticas, se mide. | | | | | | | |
| Satisfacción de los tutores en empresas con las prácticas: | | | | | | | |
| 3. TFM/TFG | | | | | | | |
| Existe guía docente del TFM: | | | | | | | |
| Se cumple lo dispuesto en la guía docente del TFM: SI / NO, porque... | | | | | | | |
| Existe un sistema preestablecido de asignación del tema o modelo del TFM: SI / NO, porque | | | | | | | |
| Los contenidos de los TFMs son eminentemente prácticos y propios de las profesión de la abogacía: SI / NO, porque... | | | | | | | |
| Los TFMs no son trabajos académicos al uso: NO / SI, porque... | | | | | | | |
| Existe un sistema preestablecido de asignación del tutor: SI / NO, porque... | | | | | | | |

Centro adscrito a:



| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existen evidencias? | | | ¿Se adecúa a lo que aparece en la memoria de verificación? | | | Observaciones |
|--|----------------------|---------|----|--|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | Sí | Parcial | No | |
| Los tutores académicos asignados son adecuados (profesionales de la abogacía o académicos con conocimientos en el ámbito del tema del TFM): SI / NO, porque... | | | | | | | |
| Los tutores académicos no tutelan más de 10 alumnos, para garantizar una adecuada tutela: NO / SI, porque... | | | | | | | |
| Existe un sistema preestablecido de garantía de tutela del TFM: SI / NO, porque... | | | | | | | |
| Existe un sistema preestablecido de reclamación de la no autorización por el tutor de la defensa del TFM: SI / NO, porque... | | | | | | | |
| Existe un sistema preestablecido de reclamación de la evaluación del TFM: SI / NO, porque... | | | | | | | |
| Se demuestra a través de los TFMs que los alumnos han obtenido una formación completa en el ejercicio de la abogacía: SI / NO, porque... | | | | | | | |
| Existe un sistema establecido para garantizar la autoría y originalidad de los TFMs: SI / NO, porque... | | | | | | | |
| Existe constancia documental de la evaluación de los TFMs (actas de tribunal): SI / NO, porque... | | | | | | | |
| 4. Opinión de los estudiantes | | | | | | | |
| La satisfacción de los estudiantes con las actividades formativas es adecuada: SI. / NO, porque... (EXISTEN EVIDENCIAS FORMALES?) | | | | | | | |

| | | |
|----------------------------|--|--------------|
| EAE Business School | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existen evidencias? | | | ¿Se adecúa a lo que aparece en la memoria de verificación? | | | Observaciones |
|--|----------------------|---------|----|--|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | Sí | Parcial | No | |
| La satisfacción de los estudiantes con las metodologías docentes es adecuada: SI. / NO, porque... (EXISTEN EVIDENCIAS FORMALES?) | | | | | | | |
| La satisfacción de los estudiantes con los sistemas de evaluación es adecuada: SI. / NO, porque... | | | | | | | |

Centro adscrito a:



| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |

Criterio 7. INDICADORES DE RENDIMIENTO Y SATISFACCIÓN

Estándar de evaluación (son TRES):

1. **Indicadores y su evolución** (relación perfil ingreso verificado y real; adecuación y coherencia de tasas).
2. **Satisfacción de colectivos** (conocimientos/competencias adquiridos, organización de la enseñanza, canales de comunicación, instalaciones, atención recibida, proceso de aprendizaje: metodología, tutorías, seguimiento...).
3. **Inserción laboral** (plan de actuación institucional y adecuación de indicadores).

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existen evidencias? | | | ¿Se adecúa a lo que aparece en la memoria de verificación? | | | Observaciones |
|---|----------------------|---------|----|--|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | Sí | Parcial | No | |
| 1. Indicadores y su evolución | | | | | | | |
| El perfil de ingreso verificado y el de ingreso nuevo coinciden ... | | | | | | | |
| Las diferentes tasas e indicadores son coherentes y adecuados, excepto:... | | | | | | | |
| 2. Satisfacción de colectivos | | | | | | | |
| La satisfacción de los alumnos es adecuada/alta. | | | | | | | |
| La satisfacción del PDI es adecuada/alta, excepto con:... | | | | | | | |
| La satisfacción de los egresados es adecuada/alta, excepto con:... | | | | | | | |
| La satisfacción de los tutores de prácticas o empleadores es adecuada/alta, excepto con:... | | | | | | | |
| 3. Inserción laboral | | | | | | | |
| El centro dispone de mecanismos que fomentan la inserción laboral de los egresados: SI / NO | | | | | | | |
| Se dispone de información sobre la inserción laboral: SI / NO | | | | | | | |

Centro adscrito a:

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGC02.02-FICHA DE EVALUACIÓN DE PROGRAMA | |

| ELEMENTOS A VALORAR | ¿Existen evidencias? | | | ¿Se adecúa a lo que aparece en la memoria de verificación? | | | Observaciones |
|---|----------------------|---------|----|--|---------|----|---------------|
| | Sí | Parcial | No | Sí | Parcial | No | |
| Los datos muestran una adecuada inserción laboral: SI / NO, porque... | | | | | | | |

Centro adscrito a:

| | | |
|---|---------------------------------------|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | FGCo2.03-PLANTILLA DE PLAN DE MEJORAS | |

PLAN DE MEJORAS ANUAL [AÑO]

Fecha de aprobación del Comisión Académica:

| Código mejora | M.[categoría].[año].[num.] |
|---------------------|----------------------------|
| Responsable | |
| Origen | |
| Estándar Calidad | |
| Diagnóstico | |
| Memoria | |
| Objetivos | |
| Acciones | |
| Alcance | |
| Nivel de prioridad | |
| Plazo | |
| Estado | |
| Acciones realizadas | |

Leyenda:

➤ **Código de la mejora:**

M → Mejora;

[categoría] → es necesario especificar el alcance de la mejora. Las opciones de este campo son:

- GEN → si la mejora afecta a aspectos transversales de las titulaciones;
- SIGLAS TIT → si la mejora sólo afecta a una titulación se deberá especificar las siglas de la misma. Por ejemplo, si afecta al Máster Universitario en Administración y Dirección de Empresas, se debe poner MUADE

[año] → Indicar el año en que se propone la mejora

[num] → Indicar el número de la mejora. Este identificador es un número consecutivo, empezando por 01, 02... hasta el número de mejoras de la misma categoría que se propongan en un año.

➤ **Responsable:** indicar el órgano de gobierno y gestión responsable de la consecución de la mejora.

➤ **Origen:** indicar el origen de la mejora (informe de seguimiento anual de la titulación, queja o incidencia, revisión del Sistema de Aseguramiento de la Calidad, reunión de algún órgano de gobierno y gestión...).

Centro adscrito a:

| | | |
|---|---------------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | FGCo2.03-PLANTILLA DE PLAN DE MEJORAS | 0 |

- **Estándar de Calidad:** indicar qué estándar de calidad queda afectado por la mejora propuesta. Los estándares posibles son:
 1. Calidad del programa formativo. Organización y desarrollo del programa.
 2. Información y transparencia
 3. Sistema de garantía Interno de Calidad (equivalente al Sistema de Aseguramiento Interno de Calidad)
 4. Personal académico
 5. Personal de apoyo, recursos materiales y servicios
 6. Resultados de aprendizaje
- **Diagnóstico:** detallar la situación y/o causa que ha dado lugar a la mejora.
- **Modificación:** indicar si la mejora propuesta supone una modificación de la memoria.
- **Objetivos:** detallar los objetivos que se pretenden alcanzar con la mejora propuesta.
- **Acciones:** detallar todas las acciones necesarias para la consecución de los objetivos propuestos.
- **Alcance:** indicar si la mejora afecta al centro, o a una titulación en concreto.
- **Nivel de prioridad:** evaluar la urgencia de la implantación de la mejora. El nivel de prioridad puede ser: alto, medio o bajo.
- **Plazo:** el plazo para la implantación de la mejora viene definido por el nivel de prioridad de la misma. En este caso, en función del nivel de prioridad, el plazo deberá ser:
 - Alto** → 1 año (la mejora deberá implantarse de cara al próximo curso académico)
 - Medio** → 2 años (se da un plazo de dos cursos académicos para la implantación de la mejora)
 - Bajo** → + de 2 años (el plazo para la implantación de la mejora es superior a dos cursos académicos)
- **Estado:** indicar el estado actual de la mejora. Este podrá ser: No iniciada / En proceso / Finalizada
- **Acciones realizadas:** detallar todas las acciones que ya se han llevado a cabo.

Nota:

- El plan de mejoras del año X es resultado del seguimiento del curso académico X-1. Es decir, el plan de mejoras del año 2018, será fruto del seguimiento anual del curso 2017-2018.
- Se deberán añadir tantas tablas como mejoras se propongan.
- Las mejoras propuestas en el año X deberán ser sometidas a seguimiento en el año X+1 y, por tanto, deberán aparecer actualizadas en el plan de mejora del año X+1, indicando su estado, las acciones realizadas y manteniendo el código original de la misma. En caso de una mejora se dé por finalizada en el año X+1, ésta ya no deberá aparecer en el plan de mejoras X+2.

Centro adscrito a:

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo3-PERFIL DE INGRESO Y CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES | |

GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS

| MODIFICACIONES | | |
|--|--|--|
| EDICIÓN | FECHA | MOTIVO MODIFICACIÓN |
| 01 | 08/05/2019 | Versión inicial |
| Elaborado por: | Revisado por: | Aprobado por: |
| Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones de EAE  Fecha: 08/05/2019 | Dirección Departamento de Admisiones de EAE  Fecha: 08/05/2019 | Decanato de EAE  Fecha: 08/05/2019 |

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo3-PERFIL DE INGRESO Y CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES | |

CONTENIDO

| | |
|---|---|
| GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS..... | 1 |
| 1. OBJETO Y FINALIDAD..... | 3 |
| 2. ALCANCE DEL PROCESO | 3 |
| 3. PROCESO DE DEFINICIÓN Y REVISIÓN DEL PERFIL DE INGRESO | 3 |
| 4. PROCESO DE CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES..... | 4 |
| 5. REGISTROS ASOCIADOS..... | 5 |
| 6. FLUJOGRAMA..... | 6 |

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo3-PERFIL DE INGRESO Y CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES | |

1. OBJETO Y FINALIDAD

Este proceso define como el Centro Universitario EAE Barcelona revisa, actualiza y mejora los procedimientos relativos a la definición del perfil de ingreso y la captación de estudiantes.

2. ALCANCE DEL PROCESO

El presente documento es de aplicación para todas las titulaciones universitarias de EAE.

3. PROCESO DE DEFINICIÓN Y REVISIÓN DEL PERFIL DE INGRESO

Tal y como se establece en el PGCo2- Diseño, implantación y aseguramiento de la calidad de los programas formativos, la Comisión delegada de la Comisión Académica elabora la memoria para de la nueva titulación en la que se define el perfil de ingreso. Este perfil de ingreso se define teniendo en cuenta el perfil de egresado y la oferta formativa, que también están definidos en la memoria, y en base a las normativas a nivel estatal y autonómico. Esta propuesta debe ser debatida y aprobada por la Comisión Académica, por el órgano competente del partner académico y por la agencia de evaluación correspondiente.

Una vez verificada la memoria oficial y con la titulación implantada, el perfil de ingreso se revisa, cada curso académico, por parte de la Comisión de Aseguramiento de la Calidad de la titulación y se proponen las acciones de mejora oportunas con el fin de asegurar la adecuación del perfil a los objetivos del programa y al perfil de egresado definido (PGCo2-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos). Las conclusiones de esta revisión se presentan a la Comisión de Evaluación de la Calidad y las Acreditaciones, quien valorará la necesidad de iniciar, o no, el proceso de modificación de la memoria de verificación.

Finalmente, las conclusiones alcanzadas se elevan a Comisión Académica y Comité de dirección para su aprobación por medio del informe de seguimiento de la titulación y el plan de mejoras.

Es responsabilidad de Unidad Técnica de calidad la actualización, en la web del centro,

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición o |
| | PGCo3-PERFIL DE INGRESO Y CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES | |

del perfil de ingreso y toda la documentación relacionada, solicitando a los responsables de área la información que les corresponda. Así como también, de su comunicación a las áreas funcionales que participan en el proceso de captación y admisión y matriculación, como son Admisiones, Marketing y comunicación y Secretaria General.

4. PROCESO DE CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES

En cuanto al proceso de captación de estudiantes, los/las responsables de Admisiones y Marketing y Comunicación de EAE elaboran anualmente un plan de promoción y captación, destinado a dar a conocer las titulaciones que se imparten, tanto en cuanto a las salidas profesionales como a la calidad de la enseñanza, los procesos de aprendizaje, las metodologías docentes utilizadas y los perfiles de ingreso recomendados.

El plan se fundamenta en el estudio de los factores externos como el entorno social, económico y profesional, el contexto del alumnado que ingresa en el centro o las políticas definidas a nivel externo o de universidad. También se tendrán en cuenta factores internos como los recursos disponibles y los objetivos definidos en la planificación estratégica del centro.

Los directores de ambos departamentos, Admisiones y Marketing y Comunicación, son responsables del desarrollo y puesta en marcha de las diferentes acciones incluidas en el plan de promoción y captación. Para ello, presentan de forma periódica, los resultados y la valoración de las acciones realizadas al Comité de Dirección, quien evalúa el desarrollo y propone acciones de mejora en caso de que sea necesario.

Por su parte, el responsable del departamento de Admisiones y el responsable del departamento de Marketing y Comunicación revisan anualmente los resultados del plan de promoción y captación, valorando la evolución de indicadores como:

- Número de charlas de presentación del centro y de los estudios ofrecidos, valoración de la asistencia a dichas charlas e impacto de las mismas.
- Número de accesos a la web del centro.
- Número de apariciones de noticias en los medios de comunicación relacionadas con el centro y también indicadores correspondientes a resultados globales de los programas formativos.

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo3-PERFIL DE INGRESO Y CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES | |

- Demandas en 1a y 2a opción del centro.
- Distribución territorial de los estudiantes de nuevo ingreso.
- Distribución de las vías de acceso.
- Distribución por género.

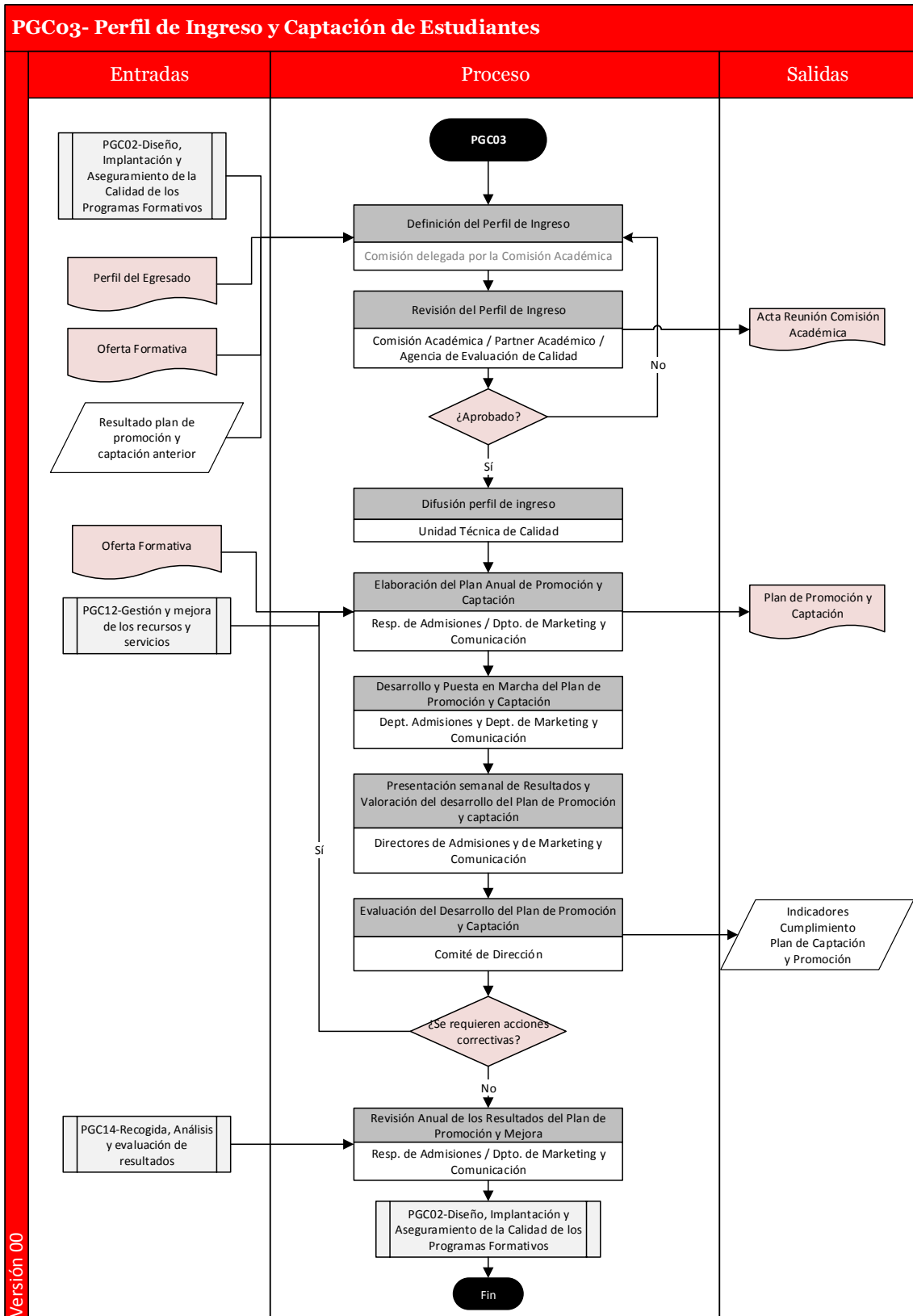
A partir de los indicadores anteriores, se procede a la revisión y mejora de las actividades de captación y promoción, dando lugar al plan de promoción y captación del año siguiente, que tiene que ser aprobado por el Comité de Dirección.

Por último, los responsables de Admisiones y de Marketing y comunicación, como responsables del proceso, revisan el proceso y sus posibles mejoras, a petición de la Comisión de Evaluación de la Calidad y Acreditaciones.


5. REGISTROS ASOCIADOS

| Identificación del registro | Soporte del archivo | Responsable custodia | Tiempo de conservación |
|--|---------------------|--|------------------------|
| Actas Comisión Académica | Informático | Unidad Técnica Calidad | 3 años |
| Perfil de ingreso | Informático | Unidad Técnica Calidad | 5 años |
| Plan de captación y promoción | Informático | Responsables Depto. Admisiones y Marketing y Comunicación | 1 año |
| Indicadores cumplimiento plan de captación y promoción | Informático | Responsables área de Admisiones y Marketing y Comunicación | 5 años |

6. FLUJOGRAMA




Versión 00

| | | |
|---|------------------------------------|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo4-ACCESO, ADMISIÓN Y MATRÍCULA | |


GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS

| MODIFICACIONES | | |
|---|---|---|
| EDICIÓN | FECHA | MOTIVO MODIFICACIÓN |
| 01 | 08/05/2019 | Versión inicial |
| Elaborado por: | Revisado por: | Aprobado por: |
| <p>Decanato de EAE</p>  <p>Fecha: 08/05/2019</p> | <p>Decanato de EAE Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones de EAE</p>  <p>Fecha: 08/05/2019</p> | <p>Dirección Secretaría General de EAE</p>  <p>Fecha: 08/05/2019</p> |

| | | |
|---|------------------------------------|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo4-ACCESO, ADMISIÓN Y MATRÍCULA | |

CONTENIDO

| | |
|---|---|
| GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS..... | 1 |
| 1. OBJETO Y FINALIDAD..... | 3 |
| 2. ALCANCE DEL PROCESO | 3 |
| 3. VÍAS DE ACCESO | 3 |
| 4. NORMATIVAS DE ACCESO Y CONVALIDACIONES | 4 |
| 5. ACCESO Y ADMISIÓN | 4 |
| 6. MATRICULACIÓN..... | 5 |
| 7. SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL PROCESO | 7 |
| 8. REGISTROS ASOCIADOS..... | 8 |
| 9. FLUJOGRAMA..... | 9 |

| | | |
|---|------------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo4-ACCESO, ADMISIÓN Y MATRÍCULA | 0 |

1. OBJETO Y FINALIDAD

Este proceso define como el Centro EAE revisa, actualiza y mejora los procedimientos relativos al acceso, admisión y matrícula de sus estudiantes.


2. ALCANCE DEL PROCESO

El presente documento es de aplicación para todas las titulaciones oficiales de EAE.

3. VÍAS DE ACCESO

El proceso de acceso y admisión de los estudiantes es diferente según el origen y la titulación:

- Estudiantes de grado de nuevo ingreso procedentes del proceso de preinscripción.
- Estudiantes provenientes de las Pruebas de Acceso a la Universidad (PAU) y de Ciclos Formativos de Grado Superior (CFGs).
- Estudiantes de grado de nuevo ingreso procedentes de traslado de expediente. Dentro del marco de la normativa estatal y autonómica, EAE regula la convalidación y requerimientos para la matriculación de asignaturas de estudiantes provenientes otros centros del estado o extranjeros.
- Estudiantes de grado no nuevos que continúan los estudios. Los estudios de grado están centralizados en el campus de Barcelona por lo que se encuentran dentro del marco normativo de la Universitat Politècnica de Catalunya (UPC). EAE regula los requerimientos de asignaturas y bloques curriculares cursados y superados para la matriculación de nuevas asignaturas.
- Estudiantes de máster de nuevo ingreso. Dentro del marco normativo de los partners académicos, EAE regula la admisión y selección de estudiantes para los estudios de máster. Los Asesores de Admisiones, pertenecientes al Departamento de Admisiones, inician el proceso dejando a la decisión de la Comisión Académica la resolución de admisión de los estudiantes.

| | | |
|---|------------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo4-ACCESO, ADMISIÓN Y MATRÍCULA | 0 |

- Estudiantes de máster no nuevos que continúan los estudios. Dentro del marco normativo de los partners académicos, EAE regula los requerimientos de asignaturas cursadas y superadas para la matriculación de nuevas asignaturas.

4. NORMATIVAS DE ACCESO Y CONVALIDACIONES

Dentro del marco fijado por el Reglamento de Organización y Funcionamiento, la Comisión de Coordinación Intracentros es responsable de la adopción, modificación y supresión de las normativas referentes al proceso de admisión y de matrícula, el reconocimiento y la convalidación de créditos, previa aprobación por parte de la Comisión de Evaluación y Calidad de las Acreditaciones.


5. ACCESO Y ADMISIÓN

Cuando un candidato muestre interés por cualquiera de las titulaciones de máster, éste es atendido por un asesor de admisiones. Los asesores informan al candidato sobre la oferta formativa del centro así como el perfil de acceso recomendado y los requisitos de acceso exigidos y deben garantizar el cumplimiento de dichos requisitos de acceso.

Tras la valoración previa del perfil del aspirante por parte del asesor de admisiones, si ésta ha sido positiva, se solicita la documentación requerida para la evaluación de los requisitos de acceso y su admisión al programa, y se preinscribe al candidato en la aplicación CRM (Customer Relationship Management) de la organización. En caso de que el perfil no se ajuste a los requerimientos de acceso del máster, el candidato es reorientado y, en su defecto, se desestima su preinscripción.

En el momento en que el candidato es preinscrito en el programa, éste recibe de forma automática un comunicado informándole que su admisión está sujeta a la evaluación del cumplimiento de los requisitos de acceso al máster establecidos en la memoria de verificación del título.

Secretaría académica revisa los candidatos preinscritos, solicitando la documentación que falte y propone a Comisión Académica la resolución de admisión de los candidatos, dejando para evaluación por parte de la Comisión académica los casos que presenten algún problema o dificultad. Finalmente es la Comisión Académica quien ratifica la admisión de los candidatos, basándose en la evaluación de una serie de elementos,

| | | |
|---|------------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo4-ACCESO, ADMISIÓN Y MATRÍCULA | 0 |

recogidos en la memoria de verificación de la titulación, para alcanzar una decisión global, tanto en ajuste del candidato al perfil de ingreso deseado para el máster, como en lograr un grupo de estudiantes que muestren una cierta diversidad, que enriquezca el proceso de aprendizaje, pero a la vez, que sea equilibrado en las distintas dimensiones a considerar –sexo, edad, origen geográfico, nivel del idioma de impartición y titulación de acceso.

Resuelta la admisión de los candidatos, éstos son informados de su admisión o exclusión al programa.

En el caso de los grados universitarios, que únicamente afectan al centro de Barcelona, la admisión se hace vía Preinscripción Universitaria, a través del portal de acceso a la universidad, en las fechas oficiales que marca la Generalitat de Catalunya. Pese a lo anterior, los candidatos también dispondrán de un asesor de admisiones para resolver cualquier tipo de duda que puedan tener.


6. MATRICULACIÓN

Efectuada la resolución de admisión a los estudios de máster, Secretaría académica se responsabiliza de volcar la información del estudiante al Sistema de Gestión Académica o ERP.

A partir de las previsiones de nuevos estudiantes y de la oferta formativa definida según el procedimiento PGCo2-Diseño, implantación y aseguramiento de la calidad de los programas formativos, el área de programación académica de EAE establece los grupos y horarios para cada uno de los programas ofertados.

A partir de dicha programación, todos los candidatos admitidos son matriculados en el máster por parte de Secretaría Académica. Efectuada la matriculación, el estudiante recibe de forma automática un comunicado en el que se le informa que ha sido admitido y matriculado en el programa, se le facilitan las claves de acceso al campus virtual y se le recuerda la necesidad de aportar los documentos originales una vez se incorpore al centro.

Del mismo modo, todos los candidatos admitidos son informados al Responsable de Sistemas de Evaluación quien evalúa el perfil de cada uno de ellos y hace la propuesta de los complementos formativos que deben cursar los nuevos estudiantes, si corresponde. Esta propuesta es aprobada en Comisión Académica y, posteriormente, informada a los

| | | |
|---|------------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo4-ACCESO, ADMISIÓN Y MATRÍCULA | 0 |

estudiantes, por medio de email, y a coordinación de programas para la inscripción de los estudiantes a los complementos formativos que tengan asignados.

En caso de que un candidato solicite cambios en la matrícula o cambios de horarios es el asesor o asesora de admisiones quien se encarga de resolver la solicitud, siempre que sea en un plazo inferior a 45 días después de la Welcome Week (PGCo5-Acogida, soporte y orientación a los estudiantes de nuevo ingreso). Transcurrido dicho plazo, es el área de Coordinación de programas quien se hace responsable de las gestiones correspondientes (PGC15- Gestión de no conformidades, acciones correctivas y preventivas). Para proceder al cambio, tanto el asesor o asesora de admisiones como el coordinador o coordinadora del programa deben informar a Secretaría académica con el fin de hacerlo efectivo.

En el caso de los grados universitarios, previamente a la formalización de la matrícula y una vez recibida la lista de estudiantes asignados al centro, es la unidad de Secretaría académica responsable de las titulaciones de grado quien se ocupará de informar a todos los candidatos preinscritos a través del “Portal d'accés a la universitat” y todos aquellos procedentes de traslado de expediente sobre los siguientes aspectos:


- Día, hora y lugar de matrícula
- Orden de matrícula
- Documentación necesaria
- Horarios y grupos con plazas disponibles

Una vez llegado el día de la matrícula, Secretaría académica se ocupará de la gestión de la misma y de la validación de la documentación requerida.

Adicionalmente, se convocará, días antes de la matrícula, a todos los estudiantes, asignados al centro, a una presentación donde se les facilitará información general sobre la escuela y sobre el proceso de matrícula.

Una vez efectuada la matrícula, Secretaría académica validará la composición final de grupos e introducirá los datos correspondientes en el Sistema de Gestión Académica y en el campus virtual, desde donde estarán disponibles para la consulta de los estudiantes, del profesorado y personal de administración y servicios de la escuela.

En lo que respecta a los estudiantes que accedan a los estudios de grado por traslado de expediente, éstos deben aportar toda la documentación requerida para el estudio previo de reconocimiento y convalidación. Esta documentación es:

| | | |
|---|------------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo4-ACCESO, ADMISIÓN Y MATRÍCULA | 0 |

- Certificado académico del centro de origen
- Plan de estudios validado por el centro de origen
- Programas de las asignaturas, publicados por el centro de origen
- Original y fotocopia del documento de identidad.

Posteriormente, una vez que el Director o Directora del programa de grado realiza el estudio previo de reconocimiento y convalidación, entrega su propuesta al candidato para su aprobación. Finalmente, en función de las plazas disponibles por esta vía el candidato es informado de su admisión o no al programa de grado y, en caso afirmativo, es llamado al proceso de matriculación.


7. SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL PROCESO

Anualmente la Comisión de Aseguramiento de Calidad de la titulación, con el apoyo del área de Secretaría académica, recoge los datos referentes al resultado del acceso y la matrícula, teniendo en cuenta los siguientes indicadores (PGC14-Recogida, Análisis y evaluación de resultados):

- Número de solicitudes de nuevo acceso.
- Número de estudiantes admitidos.
- Número de estudiantes matriculados.
- Número de incidencias del procedimiento de matrícula.

La Comisión de Aseguramiento de Calidad de la titulación analiza los resultados proponiendo, si es necesario, acciones correctoras y/o de mejora e incluyendo las principales conclusiones alcanzadas en el informe de seguimiento anual de la titulación y en el plan de mejoras anual (PGCo2-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos).

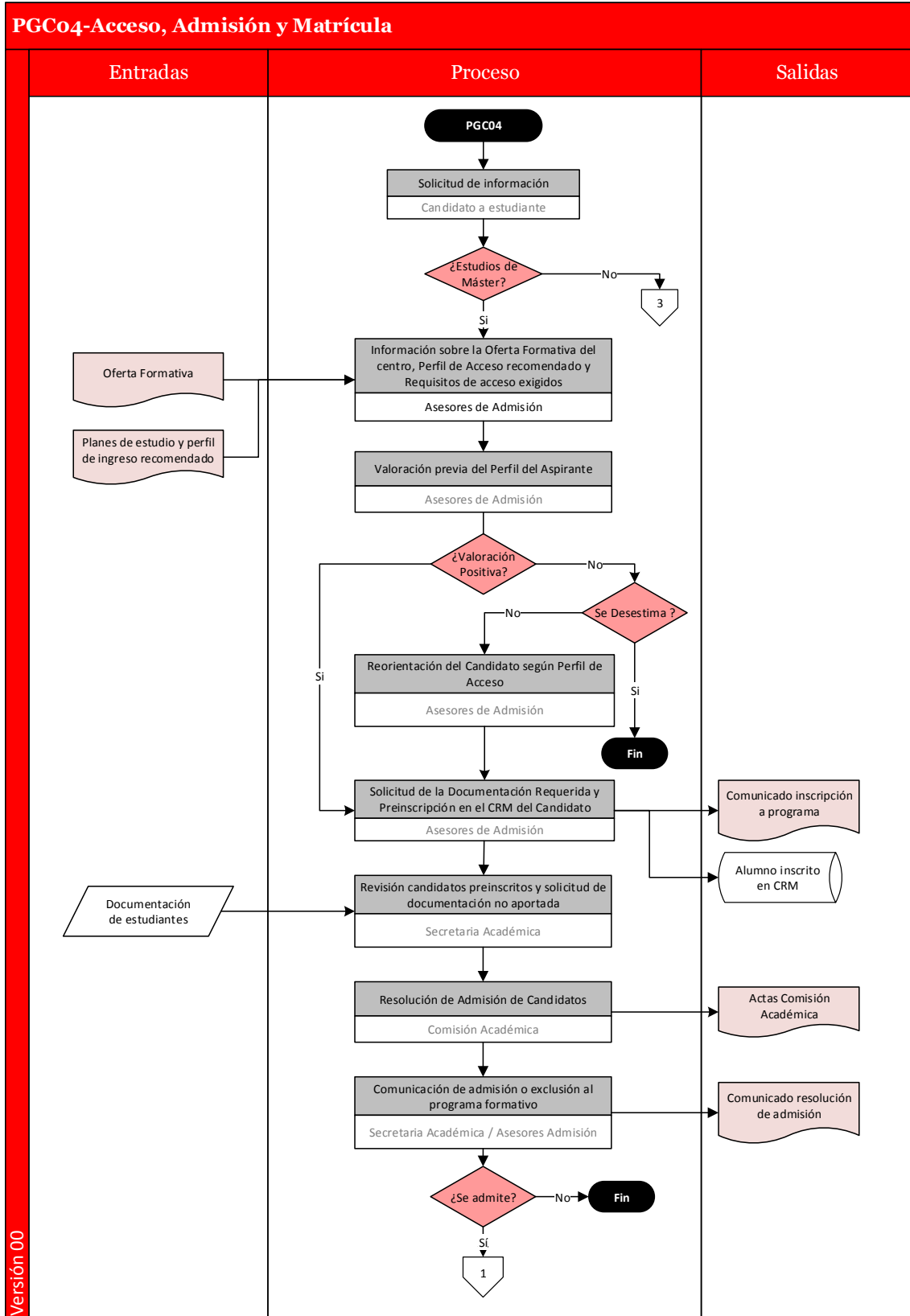
Finalmente, Secretaría académica, como responsable del proceso, y la Comisión de Evaluación de la Calidad y Acreditaciones, revisan el proceso y, si es necesario, proponen las modificaciones y/o mejoras correspondientes (PGC16-Control de documentación y registros).

| | | |
|---|------------------------------------|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo4-ACCESO, ADMISIÓN Y MATRÍCULA | |

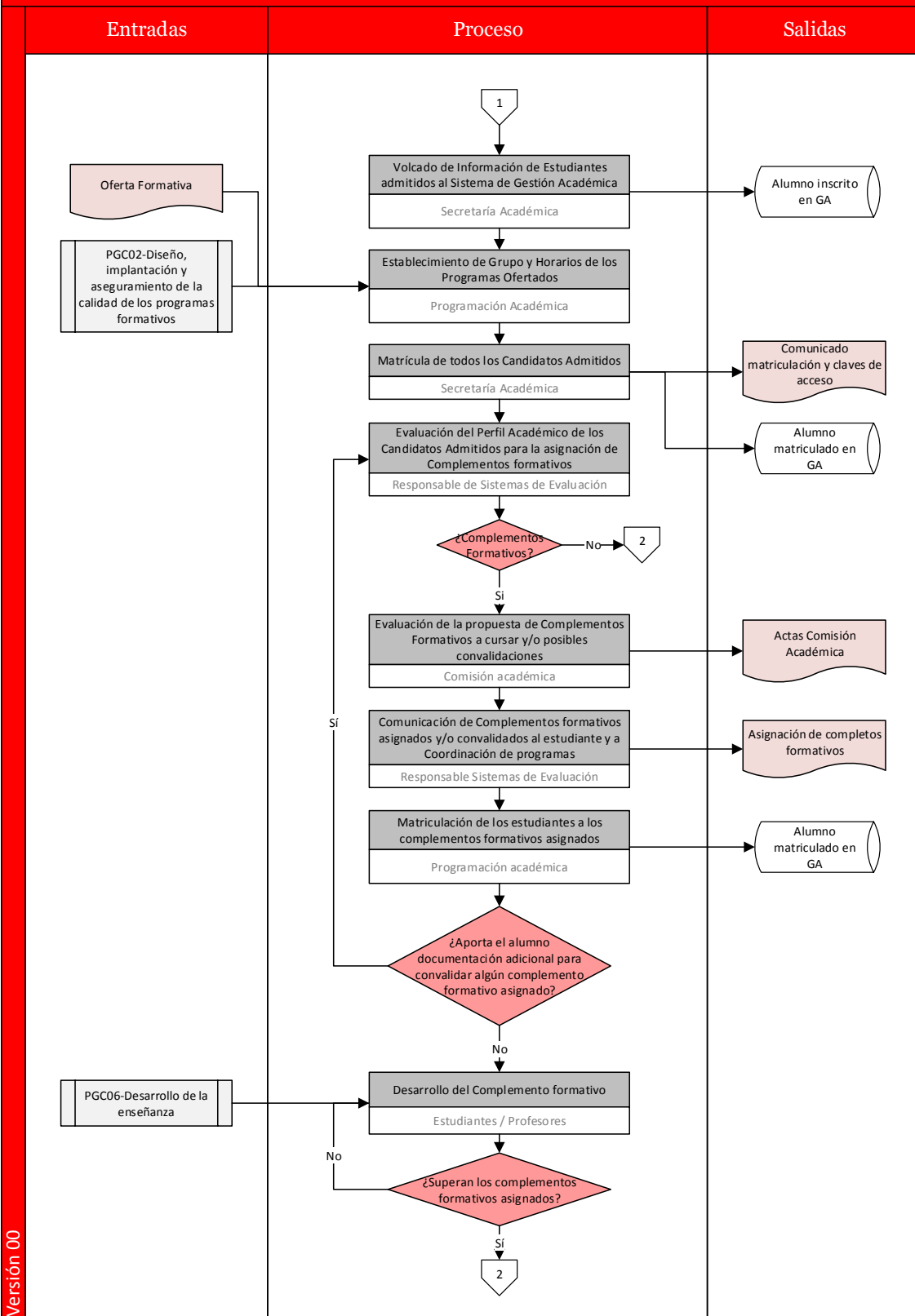
8. REGISTROS ASOCIADOS

| Identificación del registro | Soporte del archivo | Responsable custodia | Tiempo de conservación |
|---|------------------------------------|---------------------------------------|------------------------|
| Alumnos preinscritos | CRM | Depto. Admisiones | Indefinido |
| Alumnos matriculados | Sistema de gestión académica (ERP) | Secretaría académica | Indefinido |
| Documentación de estudiantes | Sistema de gestión académica (ERP) | Secretaría académica | 5 años |
| Asignación de completos formativos | Informático | Responsable de Sistemas de evaluación | 5 años |
| Indicadores relativos a la matriculación | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 5 años |
| Actas Comisión Académica | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 3 años |
| Informes de seguimiento de las titulaciones | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 5 años |

9. FLUJOGRAMA

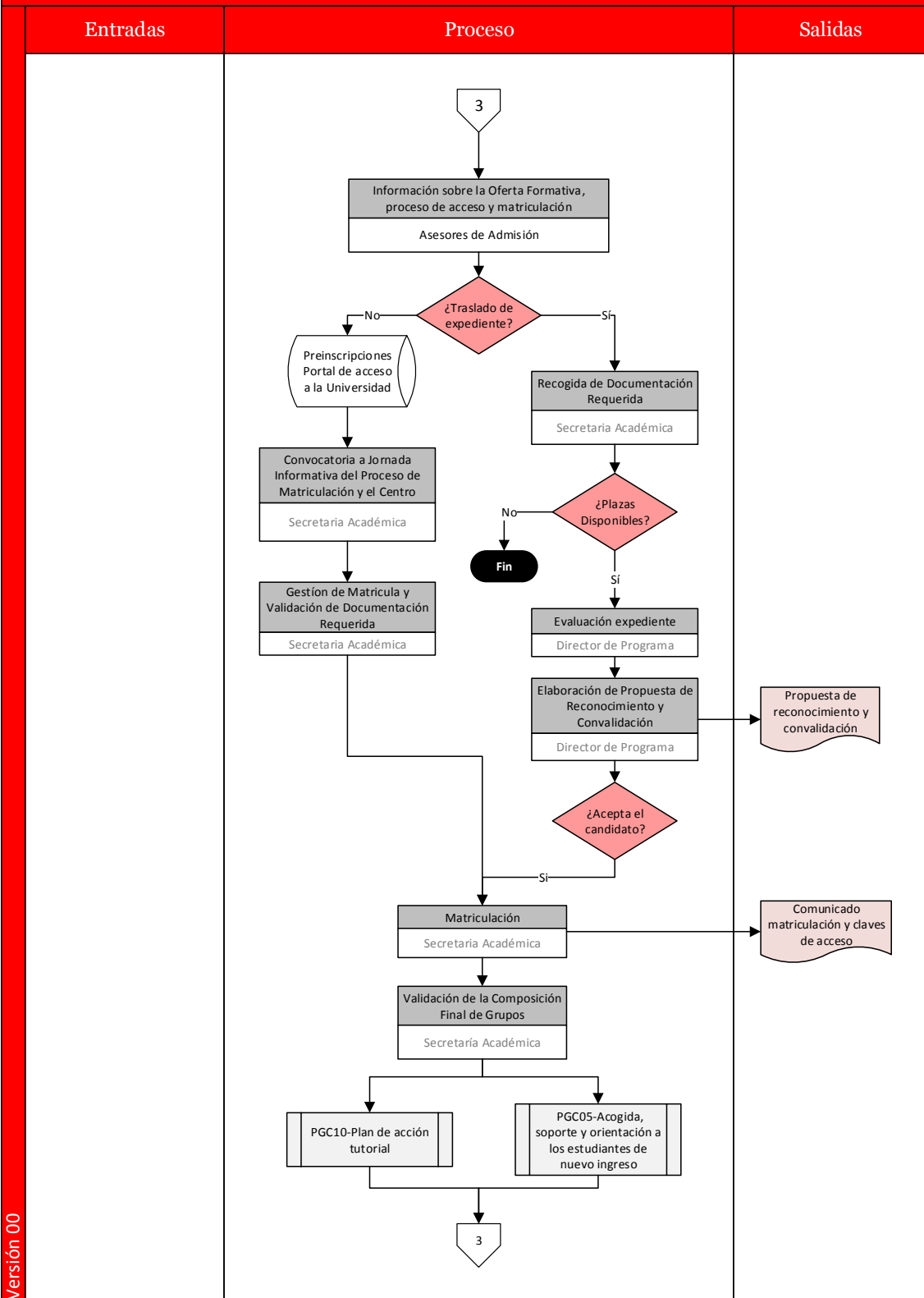


PGCo4- Acceso, Admisión y Matrícula



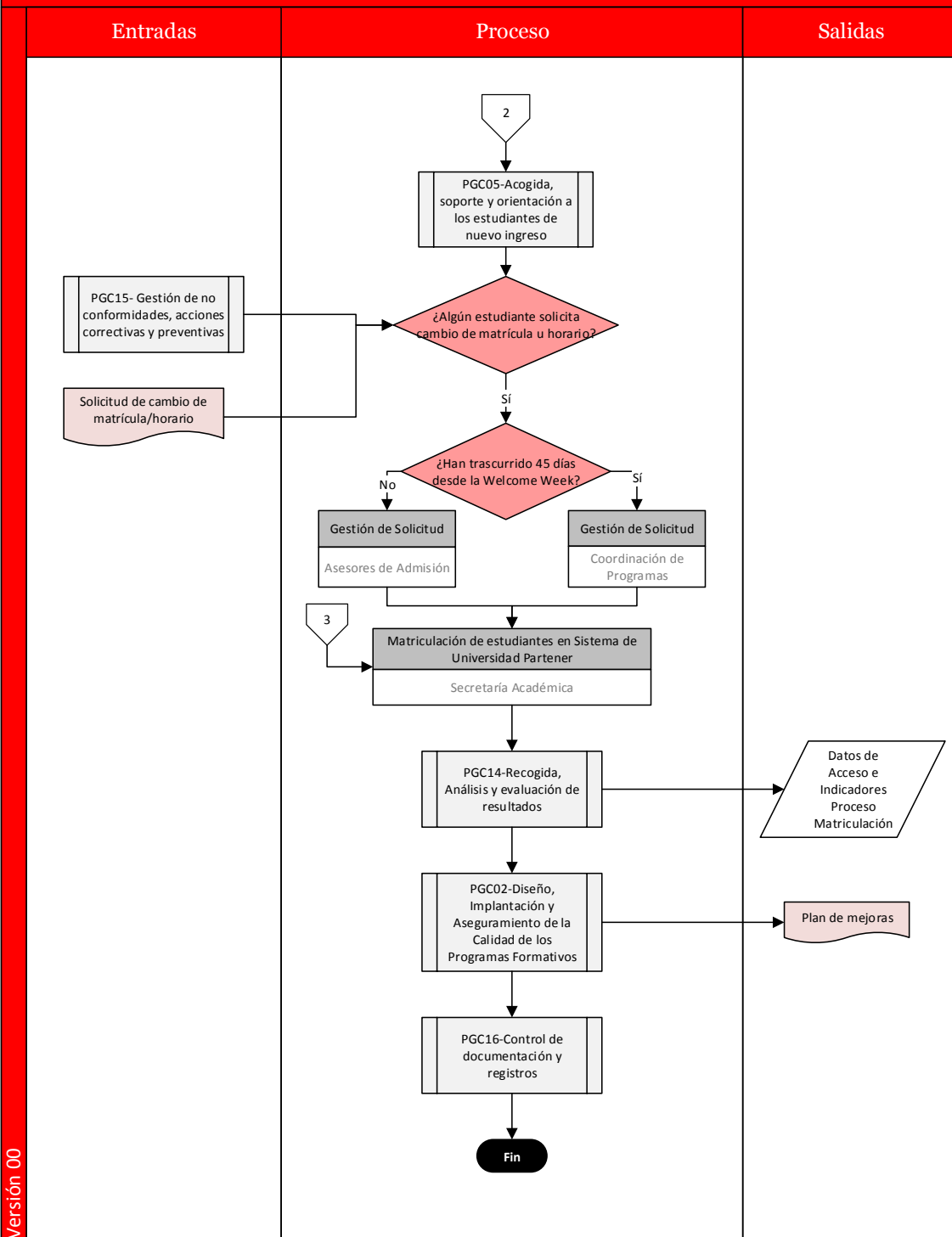
Versión 00

PGCo4- Acceso, Admisión y Matrícula




Versión 00

PGCo4- Acceso, Admisión y Matrícula




Versión 00

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo5-ACOGIDA, SOPORTE Y ORIENTACIÓN A LOS ESTUDIANTES DE NUEVO INGRESO | |


GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS

| MODIFICACIONES | | |
|--|--|--|
| EDICIÓN | FECHA | MOTIVO MODIFICACIÓN |
| 01 | 08/05/2019 | Versión inicial |
| Elaborado por: | Revisado por: | Aprobado por: |
| Vicedecanato de Servicio al Estudiante y las Actividades extracurriculares de EAE  Fecha: 08/05/2019 | Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones de EAE  Fecha: 08/05/2019 | Decanato de EAE  Fecha: 08/05/2019 |

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición o |
| | PGCo5-ACOGIDA, SOPORTE Y ORIENTACIÓN A LOS ESTUDIANTES DE NUEVO INGRESO | |

CONTENIDO

| | |
|---|---|
| GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS..... | 1 |
| 1. OBJETO Y FINALIDAD | 3 |
| 2. ALCANCE DEL PROCESO | 3 |
| 3. DEFINICIÓN DE LAS ACCIONES DE ACOGIDA Y ORIENTACIÓN | 3 |
| 4. ACCIONES DE SOPORTE Y ORIENTACIÓN | 4 |
| 5. PLAN DE ACOGIDA DE LOS ESTUDIANTES DE MÁSTER | 5 |
| 6. PLAN DE ACOGIDA DE LOS ESTUDIANTES DE GRADO | 6 |
| 7. SEGUIMIENTO Y CONTROL PARA LA REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCESO..... | 7 |
| 8. COMUNICACIÓN..... | 7 |
| 9. REGISTROS ASOCIADOS..... | 8 |
| 10. FLUJOGRAMA..... | 9 |

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición o |
| | PGCo5-ACOGIDA, SOPORTE Y ORIENTACIÓN A LOS ESTUDIANTES DE NUEVO INGRESO | |

1. OBJETO Y FINALIDAD

El objetivo del presente procedimiento es asegurar los mecanismos por los se ponen en práctica, revisan y mejoran todas las actividades relacionadas con las acciones de apoyo a la formación y al acompañamiento del estudiante durante su estancia en EAE, de manera que se le facilite su integración en la institución.

2. ALCANCE DEL PROCESO

El presente documento es de aplicación para todas las titulaciones universitarias de EAE.

3. DEFINICIÓN DE LAS ACCIONES DE ACOGIDA Y ORIENTACIÓN


Además de las actuaciones a nivel institucional por parte de las universidades de adscripción, el Centro Universitario EAE Barcelona lleva a cabo diferentes acciones destinadas a acoger y orientar a los estudiantes de nuevo ingreso en el inicio de su etapa como miembros de la Comunidad EAE.

El diseño de estas acciones lo realiza el área de Coordinación de programas, adscrita al vicedecanato de Servicio al estudiante y actividades extracurriculares, en función del perfil y las necesidades de cada colectivo de estudiantado, dando lugar a dos planes de acogida:

- el plan de acogida de los estudiantes de máster;
- el plan de acogida de los estudiantes de grado.

Ambos planes de acogida son aprobados por la Comisión de Coordinación Intracentros, con el fin de homogeneizar todas las acciones independientemente del campus al que pertenezcan los estudiantes.

Ambos planes son elaborados teniendo en cuenta el presupuesto anual de la Escuela aprobado por el Comité de dirección y su implantación es responsabilidad del área de Coordinación de programas, quien, además, garantiza su publicación y difusión entre los grupos de interés por medio de la página web de la escuela y el campus virtual accesible por todos los estudiantes de EAE (PGC13- Información pública y transparencia).

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición o |
| | PGCo5-ACOGIDA, SOPORTE Y ORIENTACIÓN A LOS ESTUDIANTES DE NUEVO INGRESO | |

Además de estos planes de acogida y orientación a los estudiantes, el centro dispone de una serie de mecanismos para garantizar la atención al estudiante a lo largo de su estancia en la escuela, así como para canalizar las quejas, sugerencias o reclamaciones. En efecto, tal y como especifica el PGC15-Gestión de no conformidades, acciones correctivas y preventivas, existen varias vías o figuras a través de las cuales los grupos de interés pueden dar trascendencia a una sugerencia, queja o reclamación, como es a través de los profesores, tutores, coordinadores de programas, el buzón de sugerencias disponible desde la página web del centro y cuyo destinatario es la Unidad Técnica de Calidad, e incluso a través de las encuestas de satisfacción que se les realiza periódicamente.


4. ACCIONES DE SOPORTE Y ORIENTACIÓN

Como paso previo al plan de acogida de los estudiantes de nuevo ingreso y como acciones de soporte y orientación, EAE garantiza la disponibilidad de información básica y actualizada en su web (PGC13-Información pública y transparencia). Dicha información contendrá, como mínimo:

- Planes de estudios y guías docentes de asignaturas.
- Calendarios lectivos, de evaluación y matrícula.
- Horarios de docencia y exámenes.
- Claustro de cada uno de los títulos.
- Vías de acceso, preinscripción y matrícula.
- Prácticas en empresa y Trabajo final de grado.
- Programas de movilidad.
- Normativas académicas.
- Indicadores y Seguimiento de la calidad.

El vicedecano o vicedecana a cargo de la dirección de los estudios de grado y postgrado, el área de Coordinación de programas y el área de Programación académica son responsables de revisar anualmente el contenido de la página, actualizándola siempre que sea necesario e informando a la Unidad Técnica de Calidad con el fin de que ésta pueda difundir el contenido actualizado al Depto. de Marketing y Comunicación, que será responsable de la actualización de la web.

Además, el vicedecano o vicedecana a cargo del Servicio a los estudiantes, como responsable del área Coordinación de programas, asigna a un coordinador o coordinadora académico/a responsable de la atención al estudiantado de cada uno de los

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición o |
| | PGCo5-ACOGIDA, SOPORTE Y ORIENTACIÓN A LOS ESTUDIANTES DE NUEVO INGRESO | |

programas formativos, con el fin de atender cualquier consulta, duda o cuestión de naturaleza académica o de servicios extracurriculares que éstos puedan tener (PGCo7-Actividades académicas complementarias; PGCo8-Prácticas externas).


5. PLAN DE ACOGIDA DE LOS ESTUDIANTES DE MÁSTER

Desde el momento en que un estudiante se matricula en un máster, el coordinador académico del programa activa su plan de acogida. Este plan proporciona a los estudiantes de nuevo ingreso información básica con el objetivo de facilitar su inserción en EAE, y consta de las siguientes actividades y mecanismos:

- La Welcome Week: se organiza una semana antes del inicio lectivo del máster y cuenta con cinco días de duración en los que se ofrecen diversos talleres destinados a estudiantes de nuevo ingreso, así como otras actividades que buscan la fácil integración del estudiante:
 - Acto de bienvenida por parte de la Dirección de EAE y la Delegación de alumnos.
 - Presentación de la Biblioteca y Centros de Recursos Documentales y servicios del centro.
 - Un taller legal para los estudiantes extranjeros.
 - Mesas redondas sobre el sistema educativo y el entorno político y social de España, también para el colectivo de estudiantes no españoles.
 - Encuentros y charlas informales con el director del programa, así como con los profesores más destacados.
 - Visitas guiadas a la ciudad.

La Welcome Week está organizada por el área de Coordinación de programa, y cuenta con la colaboración de diversas empresas externas.

- Entrega del pack de bienvenida con información relativa al centro y que incluye una copia de las normativas del centro, que también son visibles en el Campus Virtual.
- Cada estudiante cuenta con un asesor de admisiones que le guía durante el proceso de matriculación, tal y como se refleja en los procedimientos PGCo3-Perfil de ingreso y captación de estudiantes y PGCo4-Acceso, admisión y matrícula. Dicho asesor también orienta al estudiante a su llegada a la escuela y le ayuda en los

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición o |
| | PGCo5-ACOGIDA, SOPORTE Y ORIENTACIÓN A LOS ESTUDIANTES DE NUEVO INGRESO | |

trámites en los que el alumno le pueda requerir. Los asesores dependen jerárquica y orgánicamente del Depto. de Admisiones. Las funciones de asesoría empiezan desde el mismo día en que el estudiante llega a la escuela y se prolongan hasta que sea necesario a petición de éste.

- Una vez finalizada la Welcome Week, y en el primer día lectivo del programa, el Director del programa realiza una presentación formal del programa junto con el claustro docente.

Adicionalmente, durante los primeros días de curso, el área de Servicios al Estudiante y en especial el coordinador o coordinadora de programa, presta una especial atención a las necesidades de los estudiantes de nueva incorporación, resolviendo cualquiera de las dudas que les puedan surgir. En este orden de cosas, cabe recordar, además, que el Director del programa, actúa como mentor académico.

6. PLAN DE ACOGIDA DE LOS ESTUDIANTES DE GRADO

El plan de acogida de los estudiantes de grado se dirige a los alumnos de nuevo ingreso que inician sus estudios de grado en el Centro Universitario EAE Barcelona y se activa la semana previa al inicio lectivo del curso.

En concreto las acciones y mecanismos que contempla este plan son:

- La Welcome Week: durante dos días los alumnos de nuevo ingreso son llamados a diferentes sesiones informativas donde los agentes implicados en el grado dan a conocer el funcionamiento del centro y de los distintos servicios que ofrece.
- Información, proporcionada una vez efectuada la matrícula, que incluye una copia de las normativas del centro, que también son visibles en el Campus Virtual.
- El plan de acción tutorial (PGC10-Plan de acción tutorial), que se activa con la presentación del o la responsable del mismo, durante la Welcome Week.
- Atención personalizada por parte del coordinador o coordinadora de grados y por parte del Director de la titulación, quienes resuelven la dudas, quejas o solicitudes de los estudiantes, siempre que puedan, o las elevan al vicedecano o vicedecana de estudios de grado para su resolución en Comisión Académica.

| | | |
|----------------------------|---|--------------|
| EAE Business School | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo5-ACOGIDA, SOPORTE Y ORIENTACIÓN A LOS ESTUDIANTES DE NUEVO INGRESO | |

7. SEGUIMIENTO Y CONTROL PARA LA REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCESO

Para evaluar el funcionamiento de ambos planes se utilizan los siguientes canales (PGC14-Recogida, Análisis y evaluación de resultados):

- Reuniones con los delegados y subdelegados de grupo, elegidos por el estudiantado matriculado en cada grupo de docencia, al inicio del curso académico.
- Encuestas de satisfacción.

Los coordinadores o coordinadoras responsables de cada grupo y titulación, recogen, para cada curso académico, los siguientes indicadores del Plan de acogida:

- Nombre de sesiones realizadas
- Valoración de la satisfacción de los estudiantes.
- Valoración y propuestas de mejora por parte de la Delegación de estudiantes.
- Valoración de la participación de los diferentes grupos de interés implicados.


Los resultados de ambos planes se presentan anualmente a la Comisión de Aseguramiento de Calidad de la titulación para su inclusión en el informe de seguimiento de la titulación y en el plan de mejoras anual si corresponde (PGCo2-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos).

El vicedecano o vicedecana a cargo del Servicio a los estudiantes (Coordinación de programas), como responsable del proceso, junto con la Comisión de Evaluación de la Calidad y Acreditaciones revisan el proceso garantizando la implementación de las mejoras detectadas.

8. COMUNICACIÓN

Los estudiantes reciben información relativa a las acciones de acogida, soporte y orientación por medio del campus virtual, donde también disponen de un espacio para la comunicación con su tutor.

Los informes de resultados de las encuestas de satisfacción se envían desde la Unidad Técnica de Calidad a la Comisión de Evaluación de la Calidad y Acreditaciones, para su posterior presentación a la Comisión académica y al Comité de Dirección, por medio del

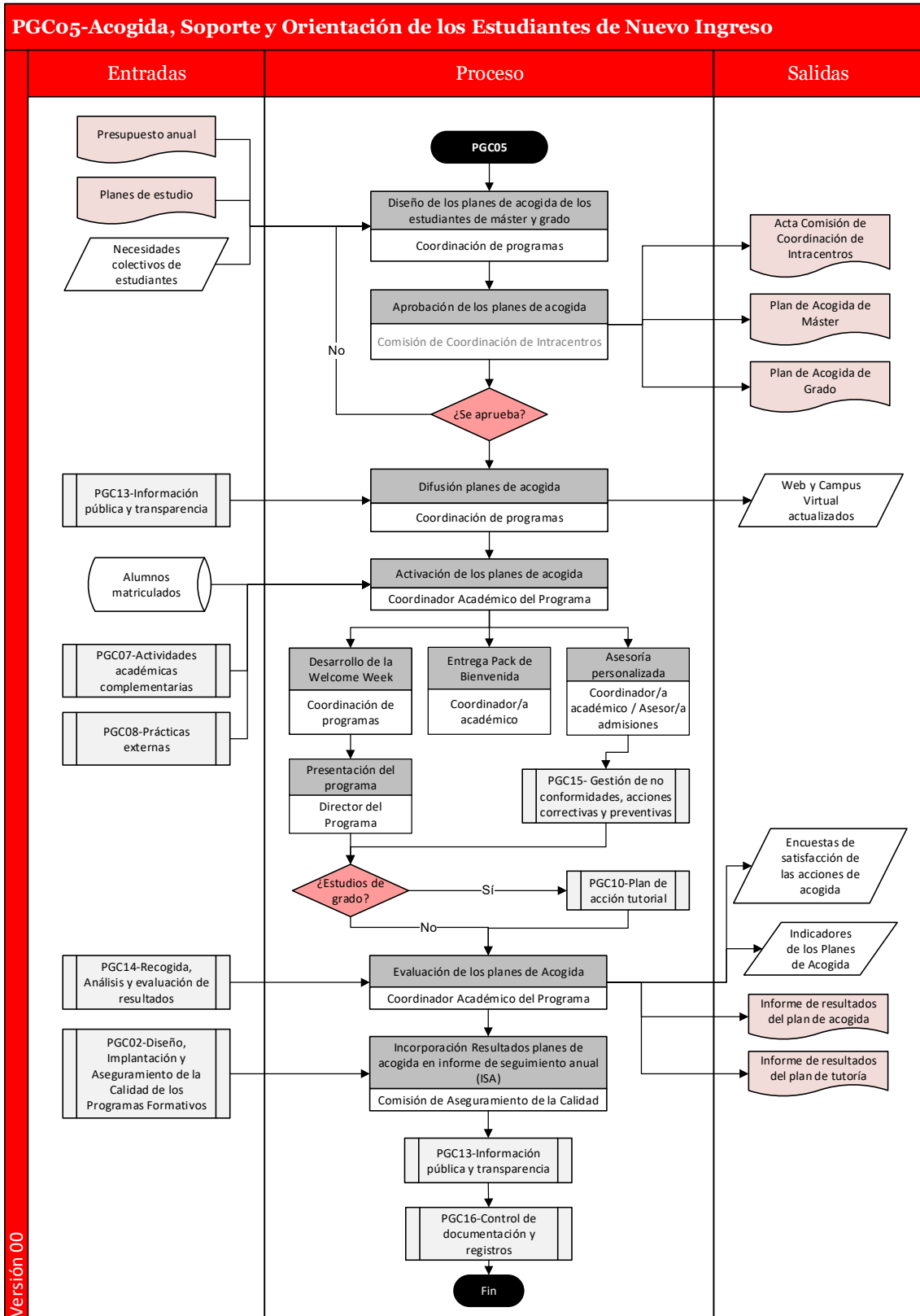
| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo5-ACOGIDA, SOPORTE Y ORIENTACIÓN A LOS ESTUDIANTES DE NUEVO INGRESO | |

seguimiento de la titulación. A partir de los resultados obtenidos, se evalúan las acciones de mejora a poner en marcha para asegurar el óptimo desarrollo de este programa.

9. REGISTROS ASOCIADOS

| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|--|---------------------|--|------------------------|
| Plan de acogida de máster | Informático | Vicedecanato de servicio a los estudiantes | Anual |
| Plan de acogida de grado | Informático | Vicedecanato de servicio a los estudiantes | Anual |
| Actas Comisión de Coordinación Intracentros | Informático | Vicedecanato responsable de la administración y la | 3 años |
| Informe de resultados del plan de acogida | Informático | Unidad técnica de Calidad | 5 años |
| Informe de resultados del plan de tutoría | Informático | Unidad técnica de Calidad | 5 años |
| Encuestas de satisfacción de las acciones de acogida | Informático | Vicedecano/a de servicio a los estudiantes | 5 años |


10. FLUJOGRAMA



| | | |
|----------------------------|----------------------------------|--------------|
| EAE Business School | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo6-DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA | |


GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS

| MODIFICACIONES | | |
|--|---|---|
| EDICIÓN | FECHA | MOTIVO MODIFICACIÓN |
| 01 | 08/05/2019 | Versión inicial |
| Elaborado por: | | |
| Vicedecanato de Estudios de Postgrado de EAE | Revisado por: | Aprobado por: |
| | Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones de EAE | Decanato de EAE |
| |  |  |
| Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 |

| | | |
|---|----------------------------------|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo6-DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA | |

CONTENIDO

| | |
|---|---|
| GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS..... | 1 |
| 1. OBJETO Y FINALIDAD..... | 3 |
| 2. ALCANCE DEL PROCESO | 3 |
| 3. PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA | 3 |
| 4. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE | 4 |
| 5. DESARROLLO DEL TRABAJO FIN DE TITULACIÓN | 6 |
| 6. REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCESO DE ENSEÑANZA..... | 7 |
| 7. REGISTROS ASOCIADOS..... | 8 |
| 8. FLUJOGRAMA..... | 9 |

| | | |
|---|----------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo6-DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA | 0 |

1. OBJETO Y FINALIDAD

Este proceso define como la Escuela actualiza y mejora la metodología de enseñanza y cómo evalúa a sus estudiantes con el objetivo de acreditar frente a terceros la formación adquirida.

De esta forma, se describe el desarrollo de las actividades formativas y los mecanismos para asegurar que se alcanzan los objetivos y metas definidos para cada titulación.

2. ALCANCE DEL PROCESO

El presente documento es de aplicación para todas las titulaciones, grados y másteres universitarios impartidos en EAE.


3. PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA

Tras haber definido los títulos que se van a incorporar a la oferta formativa de EAE, en ajuste al procedimiento PGo2-Diseño, implantación y aseguramiento de la calidad de los programas formativos, y haber obtenido la verificación de los mismos, el área Programación académica, elabora el calendario académico en base al calendario académico e institucional de la Escuela para su aprobación en Comisión Académica y su difusión a los colectivos interesados a través de la web y el campus virtual (PGC13- Información pública y transparencia).

Del mismo modo, Programación Académica es responsable de, en el caso de nuevas titulaciones, incluirlas en el ERP o Sistema de Gestión Académica (SGA) de la institución, así como también de coordinar el proceso de elaboración y modificación de las guías docentes de las asignaturas junto con los Directores de programa. Todo ello, alineado con las memorias de verificación de los programas formativos y la normativa para la elaboración de los planes docentes de la Escuela.

Las guías docentes de las asignaturas definen las actividades a realizar y la metodología docente utilizada en cada asignatura.

Con el calendario académico definido, desde Coordinación de programas, área adscrita al vicedecanato de Servicio al estudiante, se planifican los recursos y servicios necesarios para el desarrollo de las actividades previstas (PGC12-Gestión y mejora de los recursos y

| | | |
|---|----------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo6-DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA | 0 |

servicios), con la colaboración de los Directores de programa y los profesores responsables de cada asignatura, quienes serán responsables del desarrollo de dichas actividades.

Los Directores de programa junto con los coordinadores/as de programas realizan el seguimiento cuatrimestral del desarrollo de la docencia de las asignaturas correspondientes, resolviendo las quejas e incidencias que puedan surgir por parte del personal docente o de los estudiantes y elevando, si lo consideran necesario, estas incidencias al vicedecano o vicedecana a cargo de la dirección de grados y postgrados, quien a su vez determinará la necesidad de elevarlas a Comisión académica (PGC15-Gestión de no conformidades, acciones correctivas y preventivas).

Las quejas e incidencias también pueden llegar a los Directores de programa a través de la Unidad Técnica de Calidad del Centro, del personal docente, o de los estudiantes, por medio de los métodos de participación que se prevén, entre los que se encuentran el buzón de sugerencias, las reuniones de delegados de curso, o la participación de los alumnos en las Comisiones de Aseguramiento de Calidad de cada uno de los títulos.


4. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

La evaluación del aprendizaje de los estudiantes se lleva a cabo de acuerdo a la Normativa de Sistemas de evaluación y corrección de pruebas de evaluación continua y de pruebas finales y se realiza a diferentes niveles:

- Evaluación del estudiante por asignatura/materia.
- Evaluación curricular del rendimiento global del estudiante en los diferentes bloques curriculares de la titulación, en caso de que corresponda.

Evaluación de las asignaturas

Los profesores de las asignaturas, evalúan los logros alcanzados de los estudiantes, otorgándoles una calificación. Para ello, consideran las diferentes evidencias derivadas del proceso de enseñanza (exámenes, exposiciones, trabajos finales etc.), tal y como establece el plan de estudios de la memoria verificada y los planes docentes que de ella dimana. Para los estudiantes que cursen enseñanzas presenciales, se establece la obligatoriedad de la asistencia a las clases como parte necesaria del proceso de evaluación, para dar cumplimiento al derecho del estudiante a recibir asesoramiento,

| | | |
|---|----------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo6-DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA | 0 |

asistencia y seguimiento académico por parte del profesor y para el acompañamiento del estudiante en la adquisición de las competencias.

Al final del cuatrimestre, dentro del periodo establecido por Programación académica en el calendario académico del curso, el profesor de la asignatura introduce la calificación final en el campus virtual, donde los estudiantes pueden consultarla.

Coordinación de programas se encarga de la firma de actas, de la gestión y custodia de los datos del campus virtual y de su volcado al Sistema de Gestión Académica. Posteriormente es Secretaría Académica quien remite los datos a la unidad correspondiente de la universidad de adscripción, que se encarga de la gestión global de datos de los estudios de los partners académicos.

Los criterios de evaluación de las asignaturas están descritos en las guías docentes, validadas por Programación académica, aprobadas por el vicedecano o vicedecana a cargo de la dirección de estudios de grado y postgrado, y publicadas tanto en la web y como en el campus virtual (PGC13-Información pública y transparencia).

Reclamaciones y alegaciones a la calificación

Publicadas las calificaciones otorgadas a los estudiantes, los estudiantes disponen de un plazo establecido en el calendario académico para presentar sus alegaciones. Tal y como establece la normativa de Sistemas de evaluación y corrección de pruebas de evaluación continua y de pruebas finales de EAE, los estudiantes tienen derecho a la revisión personal e individualizada de las calificaciones finales obtenidas antes de que se proceda al cierre de actas y éstas sean definitivas.

En primera instancia el profesor de la asignatura propone una fecha para la revisión. En caso de disconformidad con el resultado de la revisión ante el profesor, el alumno puede recurrir. En tal caso, el área de Coordinación de programas de EAE registra las instancias y las eleva a Comisión Académica para su resolución. Los estudiantes pueden hacer los trámites correspondientes personalmente o vía mail.

Evaluación curricular

Si corresponde a la titulación, una vez al año se reúne, la Comisión de Evaluación Curricular, como comisión delegada de la Comisión Académica y se analiza el funcionamiento y los resultados de las asignaturas que integran un bloque curricular. En

| | | |
|---|----------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo6-DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA | 0 |

el supuesto de que estos resultados se consideren anómalos, la comisión informa a la Comisión Académica y a la Comisión de Aseguramiento de la Calidad de la Titulación.

5. DESARROLLO DEL TRABAJO FIN DE TITULACIÓN

Según establece el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, en su *Artículo 12*, las enseñanzas universitarias oficiales deben concluir con la elaboración de un Trabajo Fin de Titulación (TFT), que tiene que formar parte del plan de estudios. El TFT, cuya carga de ECTS viene determinada por el plan de estudios definido en la memoria de verificación del programa, debe realizarse en la fase final del plan de estudios y debe estar orientado a la evaluación de competencias asociadas al título.


Tal y como establece la Normativa académica de los trabajos de fin de grado y de fin de máster de EAE, cada TFT tiene asignado un tutor, que es personal docente o colaborador docente de la Escuela, y cuya función es ayudar al estudiante a realizar una planificación adecuada de las actividades que conlleva realizar el trabajo, poniendo a su disposición sus conocimientos y experiencias en el área de estudio y realizando el seguimiento de los progresos del tutelado, con el fin de lograr que alcance los objetivos planificados y cumplan sus expectativas de la manera más eficiente.

Los trabajos deben ser presentados oralmente ante una comisión/tribunal que evalúa su aprobación. El/la Responsable de Sistemas de Evaluación define la composición de la comisión/tribunal de evaluación del TFT para su posterior aprobación en Comisión académica.

Siguiendo el calendario académico definido, el tutor es quien determina si el TFT está completo y listo para evaluación, autorizando al estudiante para la defensa oral de su trabajo.

La evidencia de la aprobación del TFT queda reflejada en el informe de evaluación del tutor, en el acta de la comisión/tribunal y en el expediente del estudiante.

En el caso de que la comisión/tribunal considere que el trabajo/proyecto no alcanza los objetivos establecidos, el estudiante podrá decidir si lo presenta de nuevo mejorado o escoge otro tema diferente. Así mismo, podrá decidir cambiar de tutor/director de trabajo/proyecto.

| | | |
|---|----------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo6-DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA | 0 |


El desarrollo de los TFT se realiza en base a la normativa del trabajo de final de grado o la normativa del trabajo de final de máster de la Escuela, según corresponda, aprobada previamente por la Comisión de Coordinación Intracentros.

6. REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCESO DE ENSEÑANZA

El vicedecano o vicedecana a cargo de la dirección de los estudios de grado o postgrado mantiene al menos dos reuniones al año (inicio y fin de curso) con el Director o Directora del programa. A su vez, también al menos dos veces por curso (una por cuatrimestre), el coordinador o la coordinadora y el director o la directora del programa se reúnen con los delegados de curso y profesores con el fin de obtener información que permita detectar las necesidades de mejora (PGC15- Gestión de no conformidades, acciones correctivas y preventivas). Posteriormente, en las reuniones del Comité académico se pone en común la información recibida en las reuniones anteriores y se determinan las acciones correctoras, en caso de que sea necesario, para hacer llegar el modelo académico de EAE. Esto se evidencia a través de las actas de dichas reuniones.

Del mismo modo, periódicamente, todos los colectivos relacionados con el desarrollo de la docencia, estudiantes, personal docente e investigador y personal de apoyo a la docencia son llamados a contestar a una serie de encuestas para conocer su nivel de satisfacción, tal y como se especifica en el procedimiento PGC14-Recogida, Análisis y evaluación de resultados.

Una vez finalizado el curso, los Directores o Directoras de área de conocimiento, junto con el coordinador o coordinadora valoran el desarrollo de la docencia, considerando para ello las incidencias y acciones correctoras ocurridas, las instancias y las resoluciones de las reclamaciones, quejas y sugerencias, las alegaciones de calificación de los estudiantes y los indicadores de rendimiento académico definidos en el proceso (PGC14-Recogida, Análisis y evaluación de resultados). Esta evaluación, junto con los indicadores de rendimiento y satisfacción, obtenidos por medio de las encuestas de los estudiantes, y las propuestas de mejora que se deriven de dicha evaluación, se facilita a la Unidad Técnica de Calidad para su inclusión en el informe de seguimiento anual de la titulación y su análisis por parte de la Comisión de Aseguramiento de Calidad de la Titulación (PGCo2-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos).

| | | |
|---|----------------------------------|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo6-DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA | |

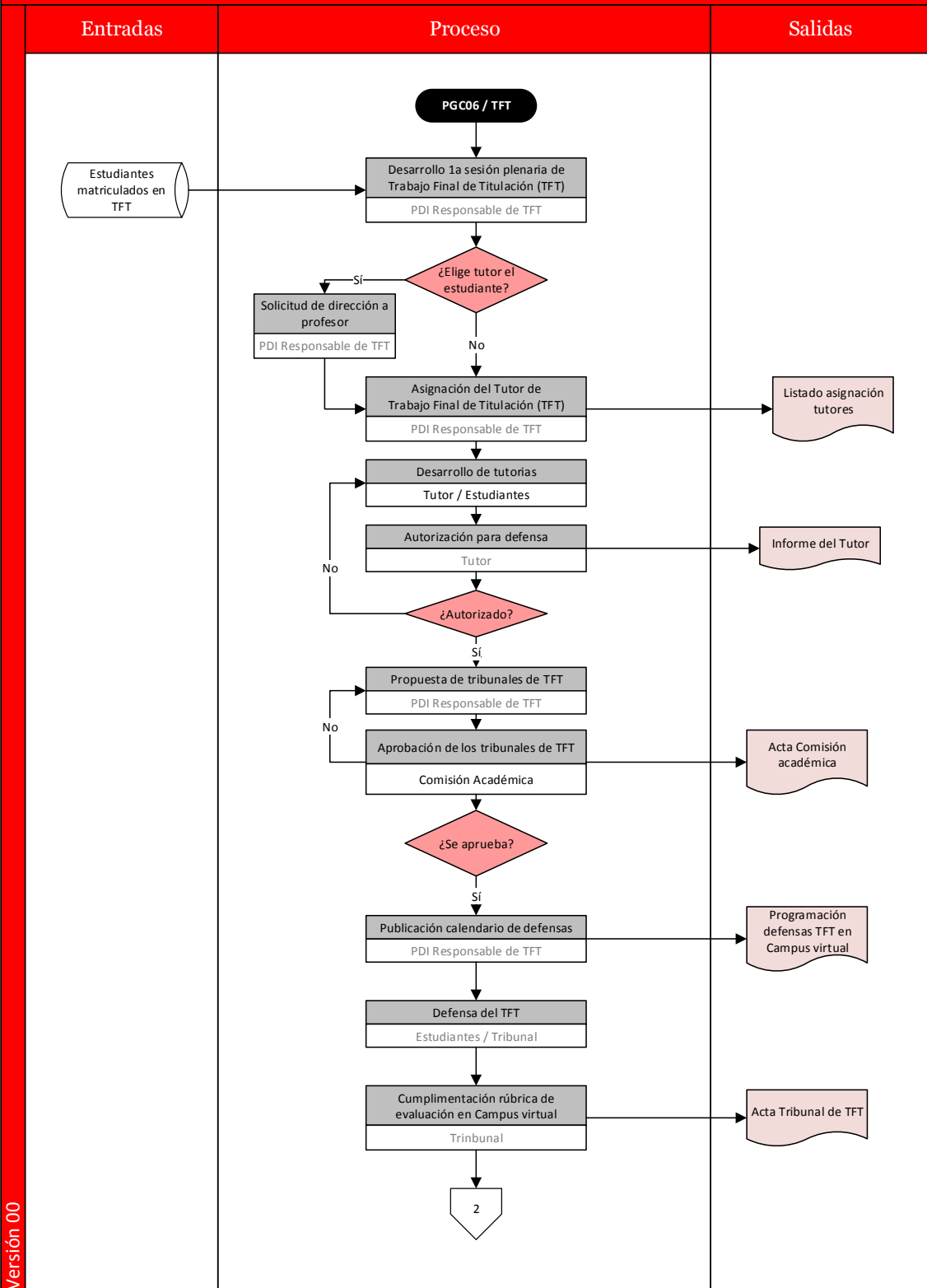
Los resultados obtenidos en el seguimiento del desarrollo de la enseñanza son publicados en la web, tal y como se especifica en el PGC13- Información pública y transparencia

Por último, el vicedecano o vicedecana a cargo de la dirección de los estudios de grado o postgrado, como los responsables del proceso, junto con la Comisión de Evaluación y Acreditaciones revisan el proceso y sus posibles mejoras.

7. REGISTROS ASOCIADOS

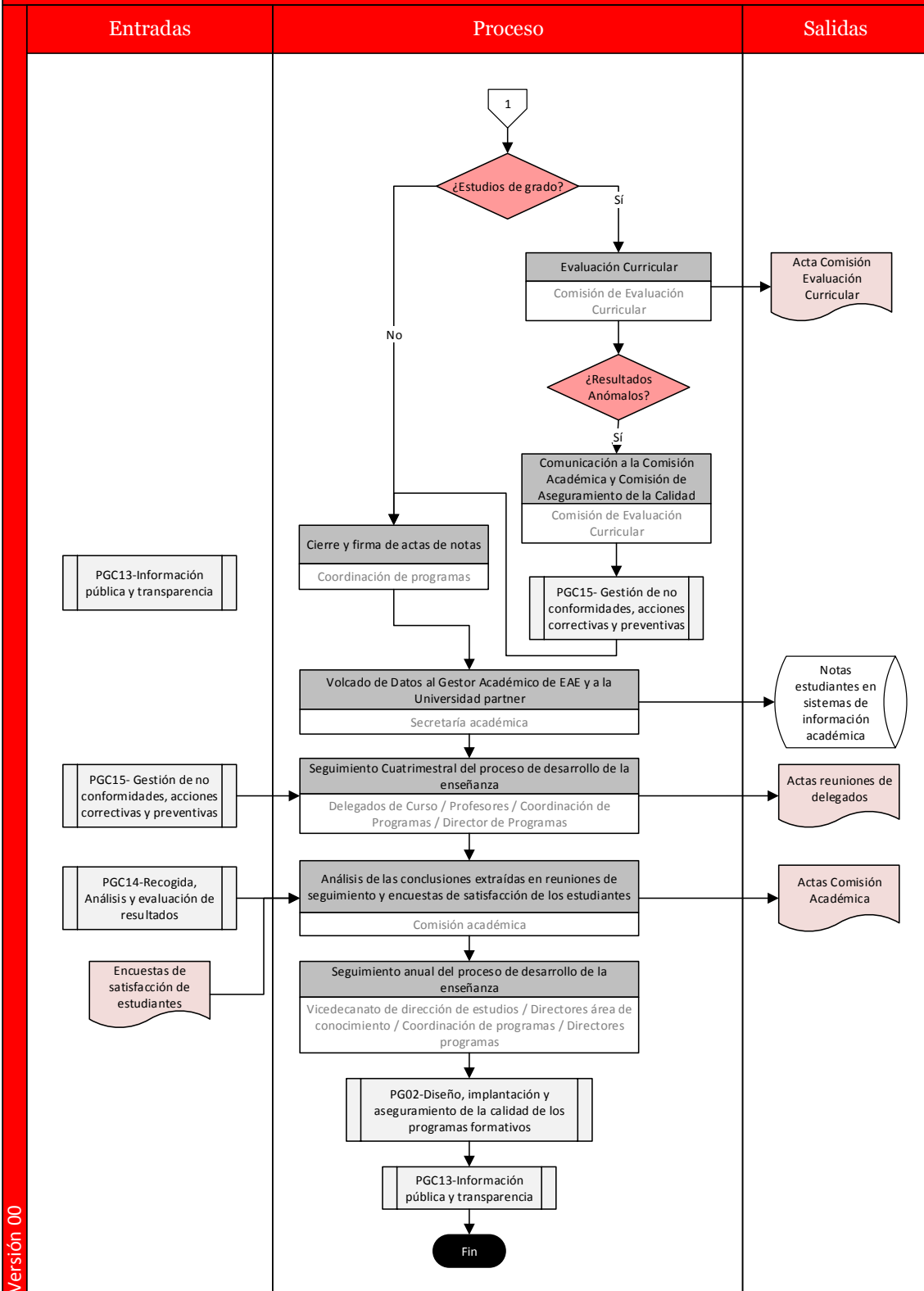
| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|---|---------------------|--------------------------------|------------------------|
| Informes de seguimiento de la docencia | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 5 años |
| Actas Comisión Académica | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 3 años |
| Actas Comisión de evaluación curricular | Informático | Dirección de estudios de grado | 5 años |
| Registro de alegaciones de calificaciones | Informático | Área de servicio al estudiante | 1 año |
| Actas reuniones de delegados | Informático | Área de servicio al estudiante | 5 años |
| Encuestas de satisfacción de estudiantes | Informático | Área de servicio al estudiante | 5 años |
| Expedientes estudiantes | Informático | Secretaría académica | 5 años |

PGCo6- Desarrollo de la Enseñanza



Versión 00

PGCo6- Desarrollo de la Enseñanza




Versión 00

| | | |
|-------------------------------|----------------------------------|---------|
| EAE Business School | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo6-DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA | 0 |

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo7-ACTIVIDADES ACADÉMICAS COMPLEMENTARIAS | |

GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS

| MODIFICACIONES | | |
|--|---|---|
| EDICIÓN | FECHA | MOTIVO MODIFICACIÓN |
| 01 | 08/05/2019 | Versión inicial |
| Elaborado por: | Revisado por: | Aprobado por: |
| Vicedecanato de servicio a los estudiantes y las actividades extracurriculares de EAE  | Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones de EAE  | Dirección General de EAE  |
| Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 |

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo7-ACTIVIDADES ACADÉMICAS COMPLEMENTARIAS | |

CONTENIDO

| | |
|--|---|
| GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS..... | 1 |
| 1. OBJETO Y FINALIDAD..... | 3 |
| 2. ALCANCE DEL PROCESO | 3 |
| 3. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA EN COMPETENCIAS | 3 |
| 3.1. Detección de necesidades y planificación de las actividades | 5 |
| 4. ACTIVIDADES DE ORIENTACIÓN PROFESIONAL..... | 5 |
| 5. REGISTROS ASOCIADOS..... | 7 |
| 6. FLUJOGRAMA..... | 8 |

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo7-ACTIVIDADES ACADÉMICAS COMPLEMENTARIAS | |

1. OBJETO Y FINALIDAD

El objetivo del presente procedimiento es definir cómo EAE revisa, actualiza y mejora la oferta de las actividades formativas complementarias que disponen los estudiantes de EAE con una clara orientación profesional. Del mismo modo se define cómo EAE evalúa si éstas se adecúan a los perfiles de ingreso y egreso de los programas formativos, de forma que se favorezca el acceso al mundo profesional y se asegure una inserción laboral más rápida, eficaz y adaptada a las expectativas del estudiante y de los antiguos alumnos.

El enfoque de EAE, totalmente alineado con el despliegue de los títulos según el EEES, presta especial atención a la formación de los estudiantes para un adecuado desarrollo en el mercado laboral y en la sociedad. Para ello, la Escuela elabora una serie de programas que permiten al estudiante el desarrollo de las habilidades que le capaciten para enfrentar de manera exitosa su desarrollo profesional, con ética y responsabilidad social.

Así mismo, la labor de orientación hacia el empleo no finaliza durante el tiempo en el que nuestros estudiantes se encuentran cursando sus estudios en la Escuela, sino que el asesoramiento y la orientación se extiende también hacia nuestros antiguos alumnos, por medio de la Asociación de Antiguos Alumnos de EAE (Alumni).

2. ALCANCE DEL PROCESO

El presente documento es de aplicación para todas las titulaciones, grados y másteres de EAE, con especial atención a las acciones formativas que debe realizar el estudiante para garantizar que desarrolla todas las habilidades y competencias designadas para cada titulación.

Así mismo las acciones enunciadas en el presente procedimiento alcanzan a todas las actividades que EAE planifica y realiza de cara a la orientación profesional, a la responsabilidad social, así como a los servicios orientados a mejorar la empleabilidad de los estudiantes y ex alumnos (Alumni).

3. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA EN COMPETENCIAS

Para garantizar el desarrollo de las capacidades de los estudiantes de las titulaciones que

| | | |
|---|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo7-ACTIVIDADES ACADÉMICAS COMPLEMENTARIAS | 0 |

se imparten en EAE, la Comisión delegada de la Comisión Académica para la elaboración de la Memoria de verificación de la titulación define una serie de competencias específicas que se desarrollan a través del plan de estudios de la titulación (PGCo2-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos). Junto a estas competencias específicas de cada titulación, se establecen las competencias básicas definidas por el Ministerio y las competencias transversales designadas por las universidades de adscripción (Universidad Politécnica de Catalunya y Universidad Rey Juan Carlos) y, en su defecto, por la propia Dirección Académica de la Escuela.

En la memoria de verificación que aprueba la entidad reguladora correspondiente se concretan estas competencias (transversales, básicas y específicas). Además, se planifica el desarrollo de las mismas, especificando en qué curso, a través de qué asignatura y a través de qué actividades en el aula y fuera de ella se desarrollan. La valoración positiva de esta memoria compromete a la Escuela en el desarrollo de dichas competencias.

El conjunto de las competencias específicas que van a formar parte de una titulación se define en función del perfil de ingreso y egreso identificado para el estudiante por la Comisión delegada de la Comisión Académica para la elaboración de la Memoria de verificación de la titulación (ver PGCo2-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos).

En la evaluación del seguimiento de la implantación de las titulaciones, el Director del programa, como miembro de la Comisión de Aseguramiento de Calidad de la titulación, analiza el desarrollo de las competencias descritas en la memoria y el desarrollo de las actividades para lograrlo.

Por otro lado, desde el vicedecanato de Servicio al estudiante y las actividades extracurriculares, el área de Carreras Profesionales y Alumni, se diseñan y desarrollan distintas actividades que refuerzan la adquisición de valores y habilidades “blandas” (Soft Skills) como son el espíritu creativo y emprendedor, la responsabilidad social, el pensamiento crítico, la ética y la empatía que supone una formación en un entorno internacional y multicultural con personas diversas y medios innovadores. Además, se promueve la participación de los estudiantes en diferentes programas y actividades enfocadas a la cooperación, voluntariado y responsabilidad social.

| | | |
|---|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo7-ACTIVIDADES ACADÉMICAS COMPLEMENTARIAS | 0 |

3.1. Detección de necesidades y planificación de las actividades

El vicedecanato de servicio al estudiante y las actividades extracurriculares diseña, a partir de los resultados de anteriores ediciones de actividades complementarias, de la información del entorno universitario, social y profesional, de la información recogida de los grupos de interés (a través de encuestas, reuniones ordinarias del Consejo Asesor Académico, etc.) y del Plan estratégico de la Escuela y el modelo, el plan de servicios de la Escuela, en el que se incluyen una serie de acciones sociales y de apoyo a la formación integral de los estudiantes en competencias transversales que abarquen la responsabilidad social, la ética, la creatividad y el pensamiento crítico, entre otros. Este Plan de servicios se propone a la Comisión Académica para su aprobación.

Asimismo el/la responsable del plan de servicios de la Escuela, se encarga de organizar cada una de las acciones y de comunicar la programación de sus actividades a los grupos de interés mediante distintos medios (página web de la escuela, anuncios en el Campus Virtual, mailing, redes sociales, etc.), contando para ello con el apoyo del departamento de Marketing y Comunicación.

Una vez realizada la acción, el/la responsable del plan de servicios evalúa el grado de satisfacción de los asistentes con la acción llevada a cabo, por medio de una encuesta. Y con carácter anual, realiza un informe de evaluación de las actividades llevadas a cabo.

4. ACTIVIDADES DE ORIENTACIÓN PROFESIONAL

Las actividades, con una clara orientación profesional, se diseñan desde el Departamento de Carreras profesionales, teniendo en cuenta los planes de estudio de las titulaciones, incorporando las competencias, el perfil de egreso de cada una de ellas y las necesidades actuales del entorno profesional (conocidas a través de la relación con empresas y de las opiniones derivadas de las reuniones ordinarias del Consejo Asesor Académico). Estas actividades se programan de forma puntual a lo largo del curso académico. Entre ellas destacan:

- Sesiones con profesionales nacionales e internacionales relacionados con el sector profesional de la titulación, que son impartidas en las aulas. Encuentros con profesionales, asistencia a ferias y foros específicos del área de la titulación.
- Foros de empleo.

| | | |
|---|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo7-ACTIVIDADES ACADÉMICAS COMPLEMENTARIAS | 0 |

- Webinars sobre emprendimiento, empleabilidad y marca personal.
- Simuladores de estrategia empresarial.
- Desarrollo de Soft Skills y habilidades directivas como elementos de formación de valor añadido al título.
- Estudios de casos prácticos como método de aprendizaje central.

Además, el Departamento de Carreras profesionales ofrece de forma permanente asesorías individualizadas a los estudiantes, donde se aclaran dudas y se les orienta profesionalmente. Esta actividad se realiza a petición de los estudiantes.

La planificación de todo este conjunto de actividades complementarias con orientación profesional se aprueba, de forma anual, por la Comisión académica de la Escuela y su desarrollo es coordinado por parte del área de Servicio al estudiante y las actividades extracurriculares, quien, además velará por su difusión a través de la página web de la escuela, el campus virtual o email, contando para ello con el apoyo del departamento de Marketing y Comunicación (PGC13- Información pública y transparencia).

Por su parte, los/las responsables de Carreras profesionales, Servicio al estudiante y Alumni, se encargan de la planificación, ejecución y análisis de dichas actividades, según corresponda por el tipo de actividad.

Una vez difundida la actividad, el alumno debe inscribirse en caso de que desee participar. Finalmente, desde el área de Servicio al estudiante y las actividades extracurriculares, Carreras profesionales o Alumni, se envía un encuesta de satisfacción a los asistentes con el fin de evaluar si las actividades desarrolladas alcanzan los objetivos previstos.

En el caso de los antiguos alumnos, la página web de Alumni, de carácter restringido a modo de “club” está especialmente dirigida para ellos, informando de ofertas de empleo, información de interés para emprendedores y acciones de *Networking* entre antiguos alumnos. También se utiliza la Newsletter de alumnos y antiguos alumnos, el correo electrónico e incluso los mensajes de texto al correo electrónico.

Finalmente, y con carácter anual, los/las responsables de las actividades llevadas a cabo recogen y analizan los siguientes indicadores (PGC14-Recogida, Análisis y evaluación de resultados), con el fin de detectar acciones de mejora en las actividades de formación complementaria en competencias:

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGCo7-ACTIVIDADES ACADÉMICAS COMPLEMENTARIAS | |

- Listado de eventos o actividades ofrecidas.
- Asistencia a cada uno de los eventos o actividades ofrecidas.
- Valoraciones de los asistentes a cada uno de los eventos o actividades ofrecidas.

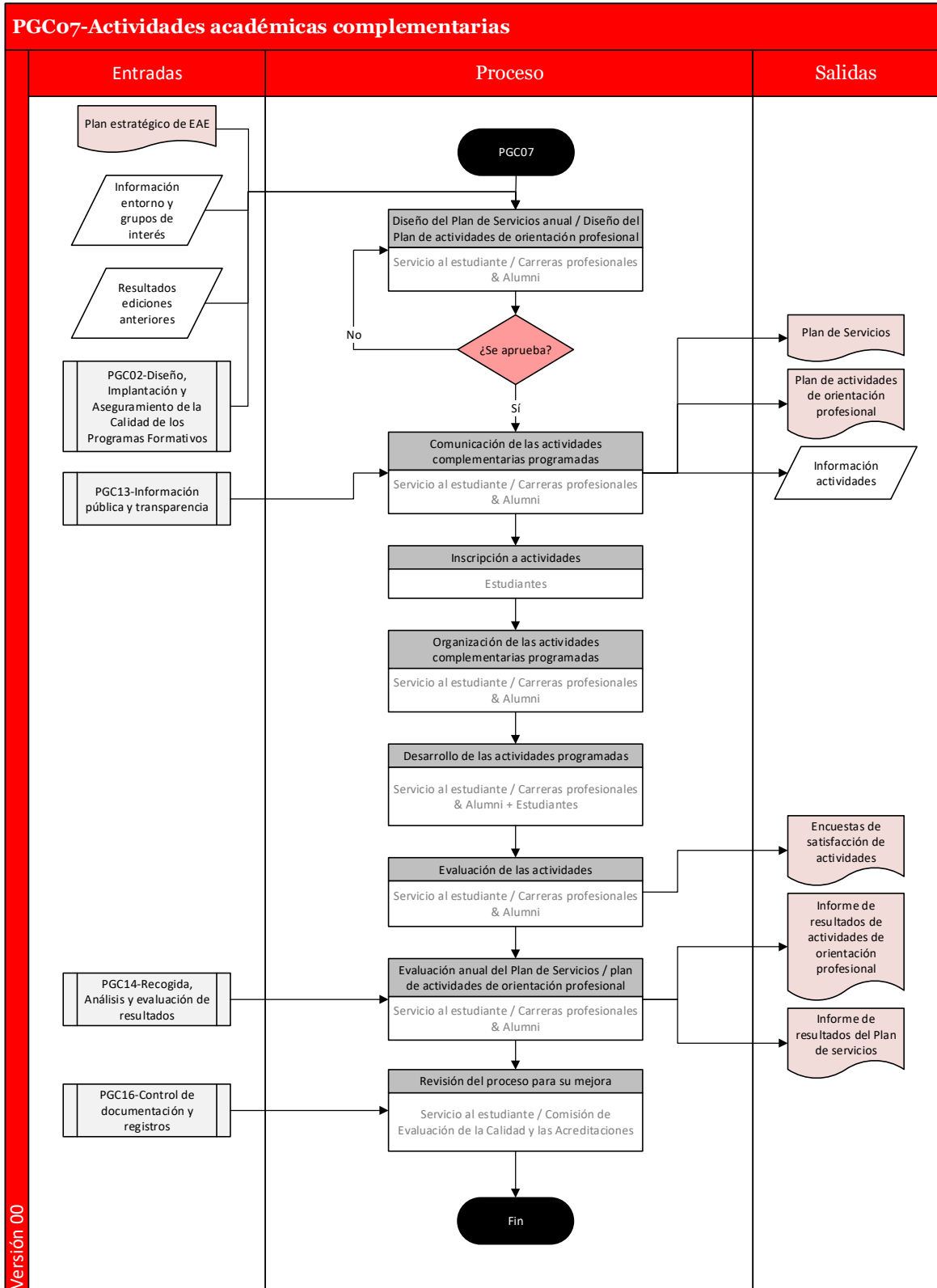
Estos indicadores son facilitados a la Unidad Técnica de Calidad para su inclusión en el seguimiento anual de las titulaciones, en el plan de mejoras anual y en la memoria académica.

El vicedecanato de Servicio al estudiante y las actividades extracurriculares, como responsable del proceso, junto con la dirección del área de Carreras profesionales y la Comisión de Evaluación de la Calidad y Acreditaciones revisan el proceso y sus posibles mejoras.

5. REGISTROS ASOCIADOS

| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|---|---------------------|--|------------------------|
| Plan de actividades de orientación profesional | Informático | Carreras Profesionales | 1 año |
| Plan de servicios | Informático | Vicedecanato de Servicio al estudiante | 1 año |
| Encuestas de satisfacción | Informático | Vicedecanato de Servicio al estudiante | 5 años |
| Informe de resultados de actividades de orientación profesional | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 5 años |
| Informe de resultados del plan de servicios | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 5 años |
| Actas de reunión de la Comisión Académica | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 3 años |


6. FLUJOGRAMA



| | | |
|----------------------------|---------------------------------|---------|
| EAE Business School | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo8-PRÁCTICAS EXTERNAS | 0 |


GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS

| MODIFICACIONES | | |
|---|---|---|
| EDICIÓN | FECHA | MOTIVO MODIFICACIÓN |
| 01 | 08/05/2019 | Versión inicial |
| Elaborado por: | | |
| Departamento de Carreras Profesionales | Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones de EAE | Dirección General de EAE |
|  |  |  |
| Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 |

| | | |
|---|---------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo8-PRÁCTICAS EXTERNAS | 0 |

CONTENIDO

| | |
|--|---|
| GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS..... | 1 |
| 1. OBJETO Y FINALIDAD | 3 |
| 2. ALCANCE DEL PROCESO..... | 3 |
| 3. DEFINICIÓN DE OBJETIVOS, ELABORACIÓN DE CONVENIOS Y NORMATIVA ACADÉMICA..... | 3 |
| 4. DESARROLLO DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS..... | 4 |
| 5. SEGUIMIENTO DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS | 6 |
| 6. REGISTROS ASOCIADOS | 7 |
| 7. FLUJOGRAMA | 9 |

| | | |
|---|---------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo8-PRÁCTICAS EXTERNAS | 0 |

1. OBJETO Y FINALIDAD

La finalidad del presente procedimiento es establecer cómo la Escuela garantiza y mejora la gestión de las prácticas externas de su estudiantado, a través de su Departamento de Carreras profesionales, con el objetivo de aplicar y complementar los conocimientos adquiridos con la formación académica, acercando al estudiante a la realidad del ámbito profesional en el que ejercerá su actividad una vez titulado.

2. ALCANCE DEL PROCESO

La Escuela gestiona dos tipos de prácticas académicas externas, cuyo objetivo es completar la formación académica del estudiante y dirigirla de manera más eficaz al mundo profesional:


- Prácticas externas extracurriculares, de carácter voluntario y que están exentas de convocatorias y calificación final.
- Prácticas externas curriculares, que forman parte del plan de estudios de la titulación y por lo tanto su tratamiento es como el de cualquier otra asignatura, siendo objeto de evaluación y calificación. Los planes de estudios establecen el número de créditos de cada titulación asignados a las prácticas externas.

El presente documento es de aplicación a todas las titulaciones universitarias que se imparten en la Escuela, con especial atención a aquellas que contengan dentro de su plan de estudios las prácticas curriculares.

3. DEFINICIÓN DE OBJETIVOS, ELABORACIÓN DE CONVENIOS Y NORMATIVA ACADÉMICA

El Dpto. de Carreras profesionales, designa un coordinador de prácticas externas de las diferentes titulaciones que las contemplen en su oferta de créditos y un coordinador de prácticas extracurriculares. Del mismo modo, anualmente fija los objetivos de actividad y resultados esperados para el año, basándose en:

- Situación empresarial (mercado) y los acuerdos con empresas de la Escuela.
- Los resultados conseguidos el año anterior.

| | | |
|---|---------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo8-PRÁCTICAS EXTERNAS | 0 |

- Demanda esperada (según alumnos matriculados a partir de 3º de grado y máster).
- La normativa de prácticas externas de la Escuela.
- Otras variables que sean de interés.


Este informe es revisado y aprobado por el Comité de dirección, y se informa del mismo al Decano/a y Vicedecano/a de Estudios de grado y postgrado con el fin de que puedan apoyar y conocer las mejoras necesarias en la preparación del alumnado de cara a la demanda efectuada por las empresas en las valoraciones de prácticas.

La Comisión de Coordinación Intracentros es responsable de la adopción, modificación y/o supresión de la normativa académica en lo referente a las prácticas en empresas, requiriendo el dictamen previo de la Comisión de Evaluación y Calidad de las Acreditaciones para su aprobación; mientras que el área de Carreras Profesionales es responsable de elaborar el material para promocionar las prácticas e informar, tanto a estudiantes como empresas, de su funcionamiento.

En efecto, el Dpto. de Carreras Profesionales define las directrices para la aceptación de ofertas de prácticas externas, tanto por el qué hace a la temática del proyecto como las condiciones económicas, y promueve los Convenios de cooperación educativa. Tal como se establece dentro del marco de los Convenios EAE-Empresas, la formalización de las prácticas en empresa se realiza mediante un Convenio de cooperación educativa donde quedan recogidos los compromisos que asumen las diferentes partes implicadas (estudiante, empresa y Escuela) y tiene que estar firmado por todas las partes.

4. DESARROLLO DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS

En el momento en que los alumnos de un programa académico pueden acceder al servicio de prácticas, el Depto. de Carreras, a través de los coordinadores o coordinadoras designadas, interviene presentando el servicio en sesiones informativas que se organizan ad-hoc (bien sea en sesiones en salón de actos, bien sea en las propias aulas, según los momentos).

| | | |
|---|---------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo8-PRÁCTICAS EXTERNAS | 0 |

Tanto para las prácticas curriculares como extracurriculares, el estudiante es quien inicia el proceso presentando su candidatura al coordinador o coordinadora designado. Éste, a su vez, registra el perfil del alumno, explica el funcionamiento del proceso orientándole profesionalmente y le asesora, si corresponde, en la elaboración del C.V. Hecho esto, el alumno puede optar entre dos opciones:

- Presentar su candidatura a alguna de las ofertas de prácticas que facilita la propia Escuela a través de los diferentes convenios que mantiene con empresas.
- Buscar por su propia cuenta una empresa para realizar sus prácticas.


Independientemente de la opción escogida por el estudiante, cualquier oferta de prácticas es revisada por el Depto. de Carreras Profesionales, junto con el personal de la propia empresa, de acuerdo con las directrices y normativa de prácticas de la Escuela, y definiendo el perfil práctico requerido por las mismas.

En caso de que el estudiante opte por alguna de las ofertas publicadas en la bolsa de prácticas de la Escuela, el coordinador de prácticas se limita a evaluar el cumplimiento del perfil solicitado por la empresa y, en caso de adecuación, enviar el CV a la empresa. A partir de este momento el proceso de selección es exclusivo de la empresa y el candidato.

Una vez seleccionado el candidato, la empresa comunica este hecho al coordinador de prácticas de EAE y, acto seguido, éste facilita a la empresa la documentación del Convenio de cooperación educativa para su cumplimentación y firma, tanto por un representante de la empresa como por otro representante de EAE.

Por otro lado, si el estudiante opta por buscar por cuenta propia una empresa, el Depto. de Carreras profesionales de la Escuela se limita a la tramitación del convenio con la Empresa una vez que el alumno facilite los datos de la misma.

Además del Convenio de prácticas debidamente cumplimentado, en el caso de que las prácticas sean curriculares, el coordinador o coordinadora de las mismas deberá solicitar a la empresa el plan de trabajo del candidato asegurándose que se cumplen los criterios académicos definidos en el plan de estudios de la titulación y se asigna a las mismas un tutor empresarial y un tutor académico (personal docente de la Escuela) para su seguimiento y posterior evaluación.

| | | |
|---|---------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo8-PRÁCTICAS EXTERNAS | 0 |

Para dicho seguimiento el tutor de empresa tiene que agasajar el plan de trabajo del estudiante, guiar sus tareas y, al finalizar el Convenio, emitir un informe de valoración competencial del estudiante.


Finalmente, para la evaluación de las mismas, el estudiante presenta una memoria sobre la actividad realizada, junto con el informe valorativo de la empresa, al tutor de prácticas de EAE. Éste evalúa las prácticas teniendo en cuenta la memoria presentada y las consideraciones hechas por la empresa u organismo donde se ha desarrollado la actividad y de acuerdo con el PGC06-Desarrollo de la enseñanza. Adicionalmente, el responsable de prácticas externas de la titulación puede exigir una defensa pública de la memoria mediante la cual el estudiante pueda defender el trabajo realizado a lo largo del convenio de prácticas.

Por su lado, la realización de prácticas externas extracurriculares puede dar lugar al reconocimiento de créditos ECTS o/y su realización puede constar en el Suplemento Europeo al Título. En tal caso, Secretaría académica, con la colaboración del área de Carreras Profesionales, recogen la documentación para evaluar la experiencia profesional como prácticas en empresa y hacer la propuesta de reconocimiento de créditos, que debe ser aprobada en Comisión académica. Para ello, el estudiante debe aportar la documentación acreditativa especificada en la normativa de prácticas en empresa. Finalmente, una vez sea aprobado el reconocimiento, el estudiante es avisado por Secretaría académica para recoger y abonar el reconocimiento.

5. SEGUIMIENTO DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS

A lo largo del desarrollo de las prácticas, tanto los tutores empresariales como los tutores académicos, en el caso de las prácticas curriculares, pueden dirigirse al coordinador de prácticas de EAE en caso de detectar incidencias para que tome las acciones correctivas pertinentes (PGC15- Gestión de no conformidades, acciones correctivas y preventivas).

Del mismo modo, si durante la realización de las prácticas la empresa o el estudiante no están conformes con el modo en el que se están desarrollando y desean finalizar el convenio, estos deben ponerse en contacto con el coordinador de prácticas de la Escuela explicando el motivo por el que no es posible su continuación.

| | | |
|---|---------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo8-PRÁCTICAS EXTERNAS | 0 |

Una vez finalizado el convenio de prácticas, sea del tipo que sea, el estudiante y la empresa cumplimentan un cuestionario de satisfacción, que les es facilitado por el coordinador de prácticas.


Finalmente y con carácter anual, el Depto. de Carreras Profesionales de EAE recoge los siguientes indicadores (PGC14-Recogida, Análisis y evaluación de resultados):

- Ofertas de prácticas recibidas por parte de empresas adecuadas a los criterios establecidos.
- Ofertas de prácticas recibidas por parte de empresas no adecuadas a los criterios establecidos.
- Incidencias detectadas durante las prácticas
- Valoraciones de las empresas
- Valoraciones de los estudiantes
- Valoraciones de aprendizaje y calificaciones otorgadas.

Posteriormente, analiza el desempeño de los objetivos fijados para las prácticas de empresa a partir de estos indicadores y elabora un resumen de resultados, proponiendo las acciones de mejora que considere. Este informe es facilitado a la Unidad Técnica de Calidad del Centro para su evaluación por parte de la Comisión de Aseguramiento de la Calidad y su inclusión en el informe de seguimiento anual de la titulación (PGCo2-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos).

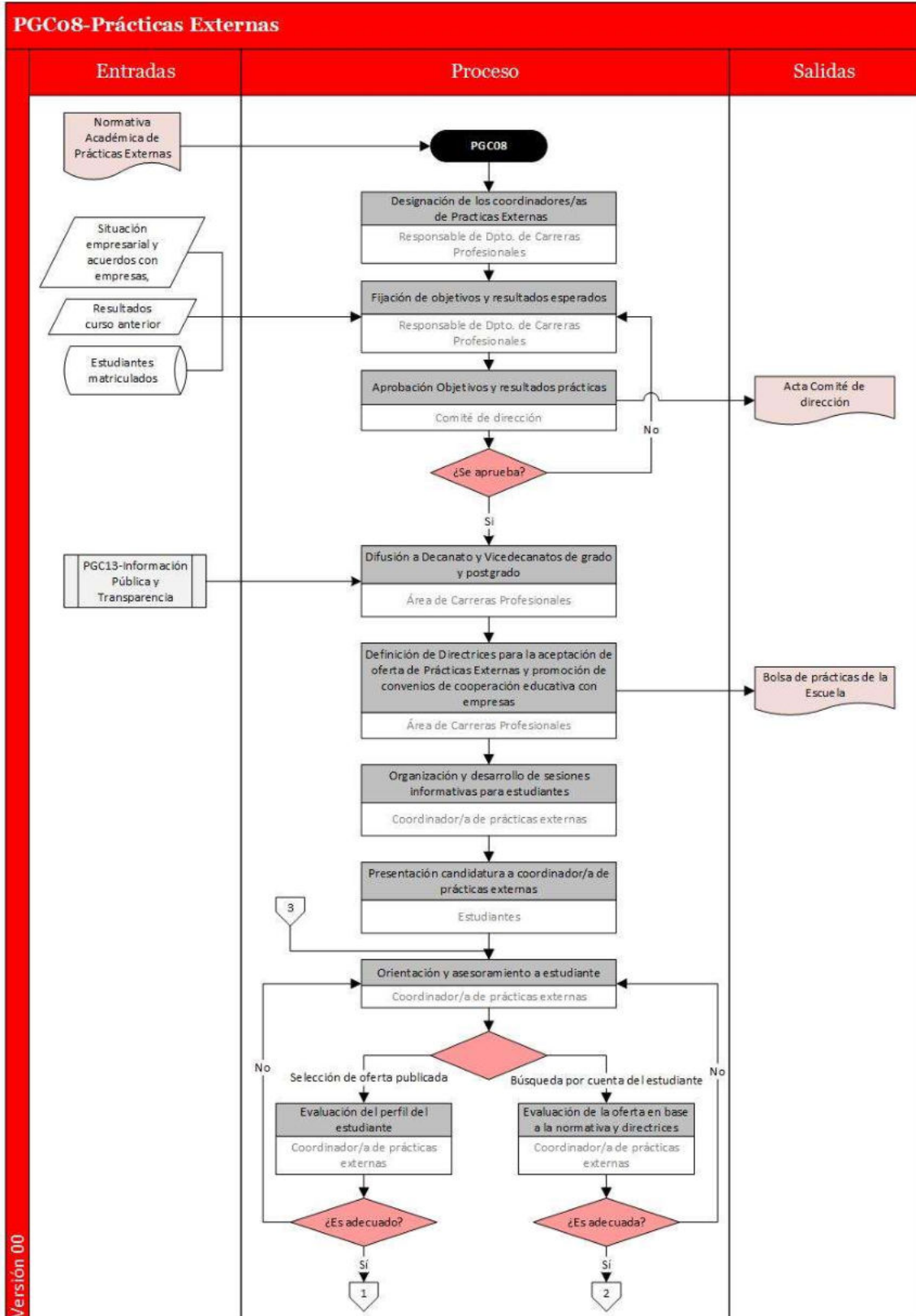
6. REGISTROS ASOCIADOS

| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|---|---------------------|---------------------------|------------------------|
| Normativa de prácticas | Informático | Unidad Técnica de Calidad | Indefinido |
| Convenios cooperación educativa | Papel / Informático | Carreras Profesionales | 3 años |
| Encuestas de satisfacción de los estudiantes sobre las prácticas externas | Informático | Carreras Profesionales | 5 años |
| Informes de evaluación de las prácticas – Empresa | Informático | Carreras Profesionales | 3 años |

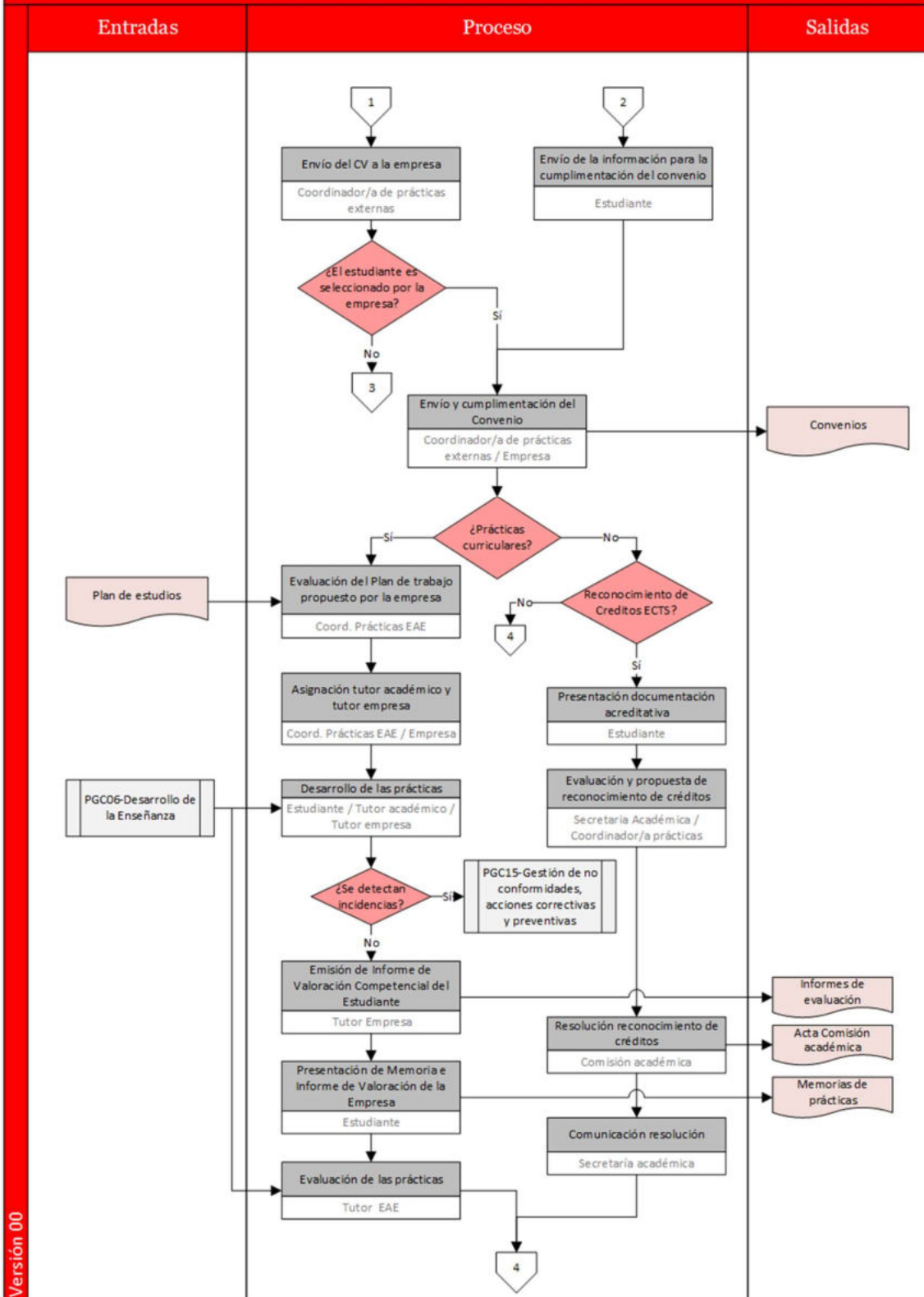
| | | |
|---|---------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo8-PRÁCTICAS EXTERNAS | 0 |

| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|---|---------------------|---------------------------|------------------------|
| Memorias de prácticas | Informático | Carreras Profesionales | 3 años |
| Informe de resultados de las prácticas externas | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 5 años |
| Actas Comisión Académica | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 3 años |

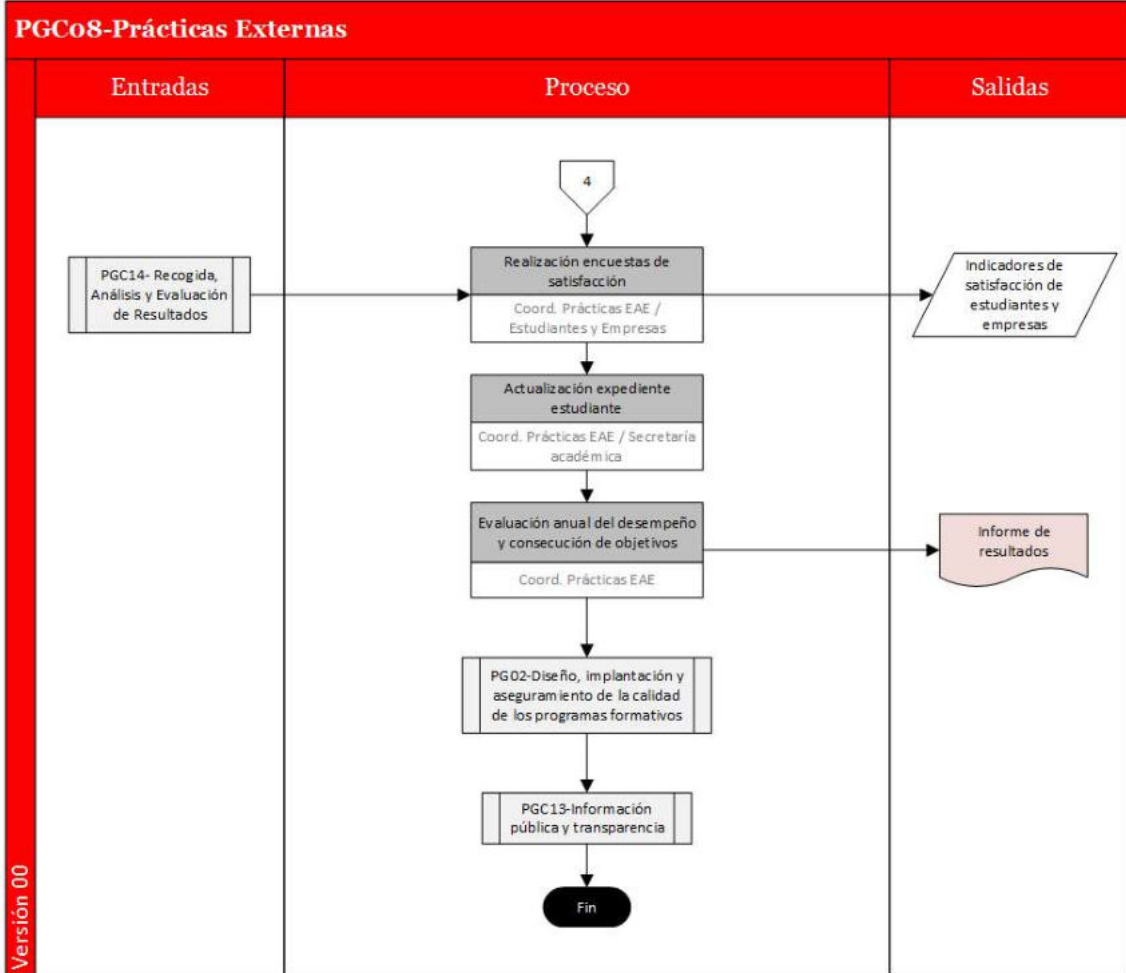
7. FLUJOGRAMA



PGCo8-Prácticas Externas



Versión 00



| | | |
|----------------------------|---------------------------------|---------|
| EAE Business School | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo9-GESTIÓN DE LA MOVILIDAD | 0 |

GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS

| MODIFICACIONES | | |
|---|--|---|
| EDICIÓN | FECHA | MOTIVO MODIFICACIÓN |
| 01 | 08/05/2019 | Versión inicial |
| Elaborado por: | | |
| Vicedecanato de Relaciones Internacionales en materia educativa | Revisado por: | Aprobado por: |
|  | Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones de EAE  | Dirección General de EAE  |
| Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 |

| | | |
|---|---------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo9-GESTIÓN DE LA MOVILIDAD | 0 |

CONTENIDO

| | |
|--|---|
| GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS..... | 1 |
| 1. OBJETO Y FINALIDAD..... | 3 |
| 2. ALCANCE DEL PROCESO | 3 |
| 3. GESTIÓN DE CONVENIOS DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL..... | 3 |
| 4. GESTIÓN DE MOVILIDAD INCOMING | 3 |
| 5. GESTIÓN DE MOVILIDAD OUTGOING..... | 4 |
| 6. SEGUIMIENTO Y CONTROL PARA LA REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCESO | 5 |
| 7. REGISTROS ASOCIADOS..... | 6 |
| 8. FLUJOGRAMA..... | 7 |

| | | |
|---|---------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo9-GESTIÓN DE LA MOVILIDAD | 0 |

1. OBJETO Y FINALIDAD

Este proceso define como EAE revisa, actualiza y mejora los procedimientos relativos a la movilidad de estudiantes con otras instituciones de enseñanza superior.

2. ALCANCE DEL PROCESO

El presente documento es de aplicación para todas las titulaciones universitarias de EAE.

3. GESTIÓN DE CONVENIOS DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL

El vicedecano o vicedecana a cargo de las relaciones internacionales es responsable de proponer a la Comisión de Coordinación Intracentros la adhesión o renovación de convenios de cooperación educativa con escuelas de negocios e instituciones internacionales, para su posterior elevación al Comité de Dirección. Para ello, el vicedecanato de relaciones internacionales debe elaborar un informe previo de idoneidad.

Una vez aprobada la propuesta de adhesión por el Comité de Dirección, ésta debe someterse a dictamen por parte del Servicio Jurídico de la empresa, quien a su juicio puede efectuar recomendaciones y enmiendas al convenio.

En caso de extinción del convenio de cooperación, éste puede producirse por concluir el plazo establecido para la vigencia de tal condición o por desistimiento de alguna de las partes. En cualquier caso, el vicedecano o vicedecana a cargo de las relaciones internacionales debe elaborar un informe para su aprobación e información en la Comisión de Coordinación Intracentros y su posterior elevación a Comité de dirección.

4. GESTIÓN DE MOVILIDAD INCOMING

En base a los convenios de cooperación internacional que hayan sido aprobados por el Comité de dirección, anualmente el área de relaciones internacionales revisa y difunde la información relacionada con la oferta para los estudiantes de otras instituciones que quieran realizar una estancia en EAE. Esta información se envía directamente a los responsables de movilidad de las instituciones con quienes se tengan convenios, garantizando un servicio de información y atención personalizada a posibles estudiantes

| | | |
|---|---------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo9-GESTIÓN DE LA MOVILIDAD | 0 |

extranjeros con interés de hacer una estancia en EAE.

La universidad de origen es la encargada de gestionar las solicitudes de sus estudiantes, para posteriormente enviarlas al área de relaciones internacionales de EAE, quien realiza la selección y admisión de los estudiantes y valida el “learning agreement” entre el estudiante y el centro.

A su llegada al centro, el estudiante cuenta con el asesoramiento del área de relaciones internacionales y los coordinadores o coordinadoras de programa, asignados a la titulación, activándose el plan de acogida del estudiante (PGCo5-Acogida, soporte y orientación a los estudiantes de nuevo ingreso) y orientándole en todo lo que necesite.

A lo largo de su estancia, el estudiante es tratado como un miembro más de la comunidad EAE aplicándose el PGCo6-Desarrollo de la enseñanza.

Al finalizar la estancia, es el área de relaciones internacionales la responsable de gestionar el expediente del alumno con la universidad de origen, en caso de que ésta así lo requiera. En caso contrario, el propio alumno, a través del campus virtual puede acceder a la documentación que requiera, así como también a su expediente académico.

5. GESTIÓN DE MOVILIDAD OUTGOING

En base a los convenios de cooperación internacional que hayan sido aprobados por el Comité de dirección, anualmente el área de relaciones internacionales revisa y difunde la información relacionada con la oferta para los estudiantes de EAE que deseen hacer una estancia internacional. Para ello, el área de relaciones internacionales es responsable de elaborar un plan de promoción de la movilidad de los estudiantes de EAE, que incluya campañas de comunicación coordinadas con el Depto. de Marketing y comunicación, actos informativos de los programas de intercambio, así como un servicio de atención individualizada para resolver dudas y cuestiones.

Es responsabilidad de los estudiantes inscribirse en cualquiera de los programas de movilidad en caso de que quieran participar. Una vez inscritos, el área de relaciones internacionales gestiona dichas inscripciones y orienta a los estudiantes en los procesos de solicitud de las diversas convocatorias de ayuda que haya. Del mismo modo, asigna las Universidades Destino en función de las preferencias de los estudiantes y siguiendo un orden de priorización basado en la evaluación del expediente académico y del nivel

| | | |
|---|---------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGC09-GESTIÓN DE LA MOVILIDAD | 0 |

de conocimiento del idioma de las instituciones de destino, de acuerdo con los objetivos y convenios de movilidad de EAE.

El estudiantado seleccionado firma el learning agreement y realiza los trámites necesarios para la incorporación a la institución de destino con el respaldo del área de relaciones internacionales de EAE. Antes de iniciar su estancia, realizan una matriculación especial, que corresponderá al acuerdo académico con la institución de destino.

Una vez incorporados a la institución de destino, se ofrece a los estudiantes un servicio de comunicación y seguimiento para apoyarlos en las posibles incidencias que se produzcan. Estas incidencias son gestionadas por el área de relaciones internacionales de EAE según corresponda (PGC15- Gestión de no conformidades, acciones correctivas y preventivas).

Al finalizar la estancia, el estudiante tiene que aportar a EAE el certificado de la estancia. La notificación oficial con sus calificaciones puede ser aportada por el propio estudiante o enviada por la institución de destino. Una vez que se disponga de esta información, las calificaciones se incorporan a su expediente.

6. SEGUIMIENTO Y CONTROL PARA LA REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCESO

De forma sistemática el área de relaciones internacionales hace la revisión y seguimiento de las estancias de movilidad tanto de ida como de venida, basándose en la realización de encuestas de satisfacción a los estudiantes y la valoración de las instituciones que los han acogido.

De forma anual se recogen y se valoran los siguientes indicadores (PGC14-Recogida, Análisis y evaluación de resultados):

- Número de estudiantes recibidos.
- Número de estudiantes enviados.
- Satisfacción de los estudiantes y las instituciones de destino.
- Porcentaje de titulados que han participado en un programa de movilidad.
- Evolución del número de convenios.
- Número de países.

| | | |
|---|---------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGCo9-GESTIÓN DE LA MOVILIDAD | 0 |

Recopilados los indicadores, se analizan los resultados y el cumplimiento de los objetivos de movilidad y facilita esta información a la Unidad Técnica de Calidad para su evaluación por parte de la Comisión de Aseguramiento de la Calidad y su inclusión en el informe de seguimiento anual (PGCo2-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos).

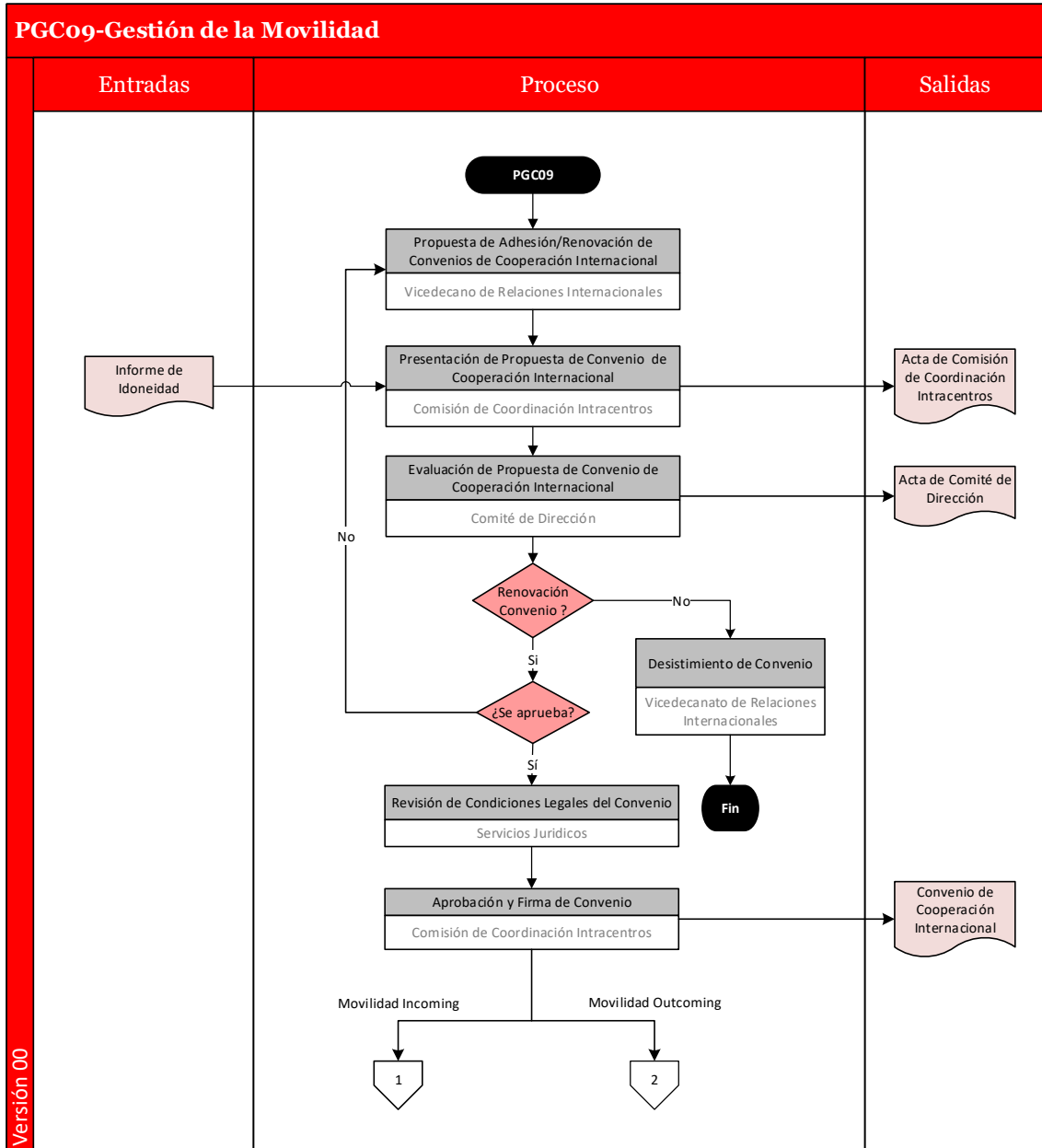
Los resultados son tenidos en cuenta en la revisión de los convenios de cooperación internacional por parte del vicedecano o vicedecana a cargo de las relaciones internacionales.

Por último, el vicedecano o vicedecana a cargo de las relaciones internacionales, como responsable del proceso, y la Comisión de Evaluación de la calidad y Acreditaciones revisan el proceso y sus posibles mejoras (PGCo1-Definición y revisión de la Política y Objetivos de Calidad y PGC16-Control de documentación y registros).

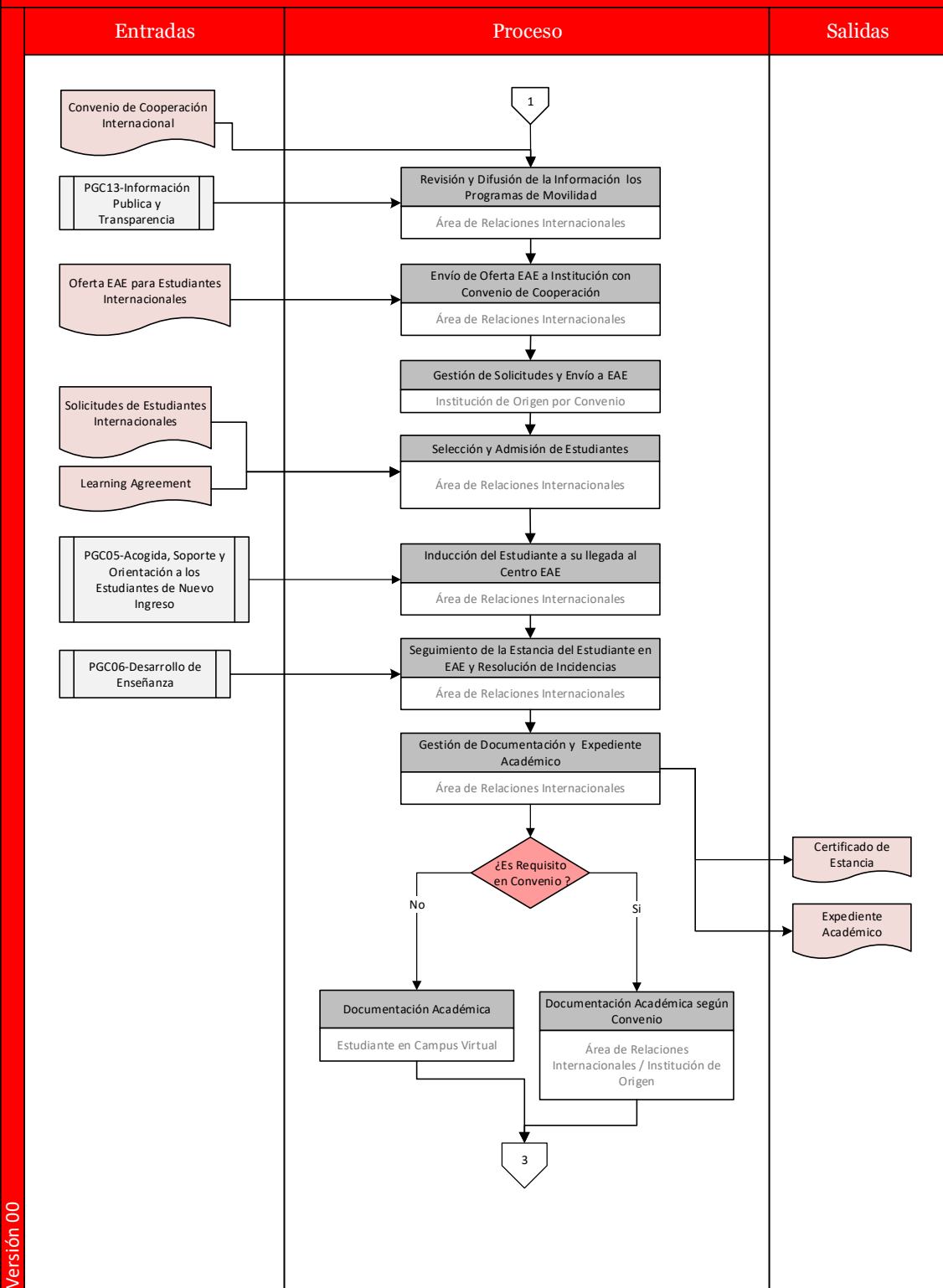
7. REGISTROS ASOCIADOS

| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|--|-----------------------|--|------------------------|
| Actas Comisión de Coordinación Intracentros | Informático | Vicedecanato responsable de la administración y la planificación | 3 años |
| Actas Comité de dirección | Papel + Informático | Secretaría dirección general | 3 años |
| Informes de idoneidad de adhesión o extinción de convenios de cooperación | Papel + Informático | Vicedecanato responsable de la administración y la planificación | 3 años |
| Convenios de cooperación internacional | Informático | Vicedecano/a de relaciones internacionales | Indefinido |
| Certificados de estancia, acuerdos académicos y notificaciones oficiales de calificaciones expedidas | Papel + Informático | Secretaría académica | 5 años |
| Encuestas de satisfacción estudiantes y valoraciones instituciones de destino | Papel y/o Informático | Área de relaciones internacionales | 5 años |

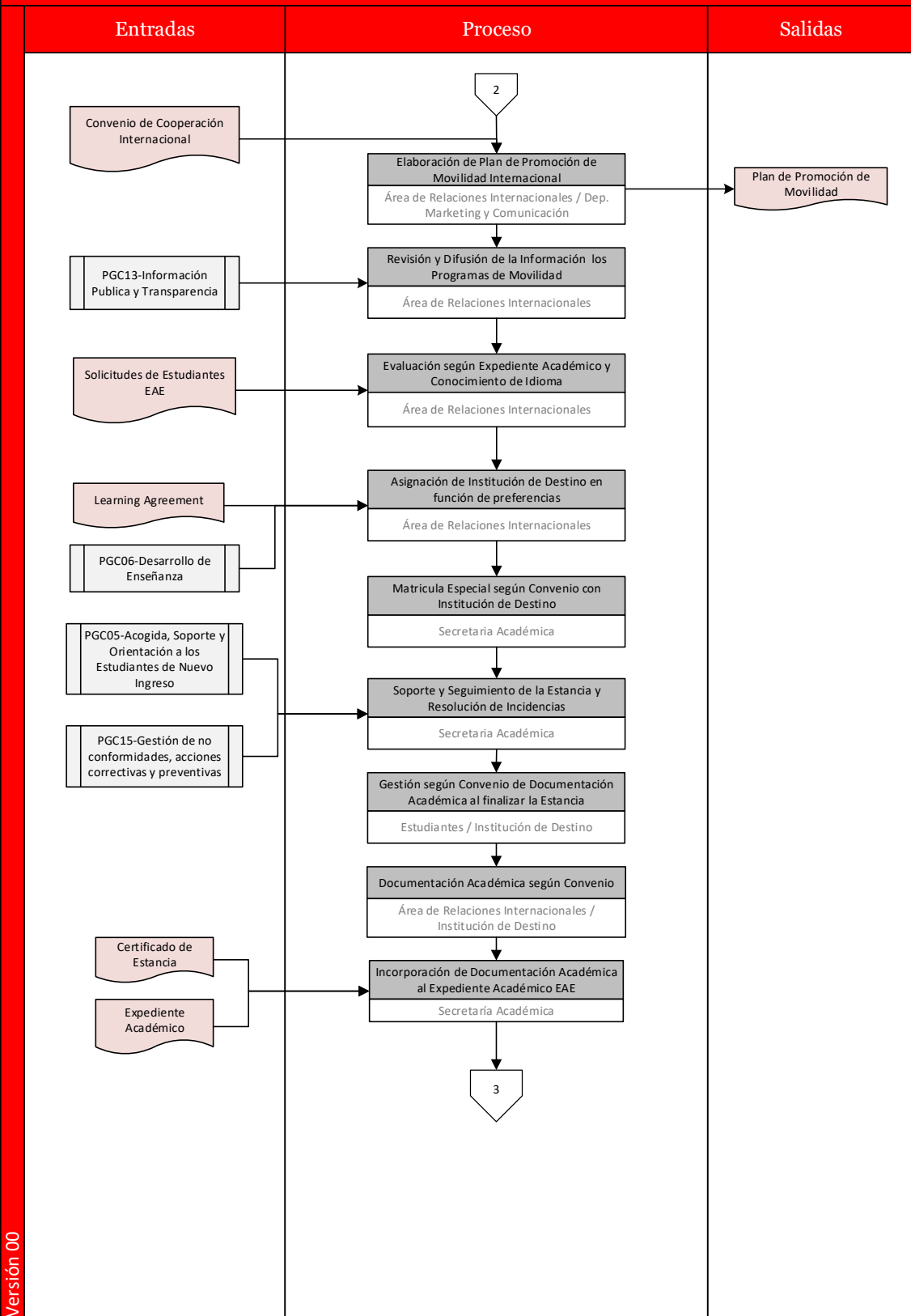
8. FLUJOGRAMA



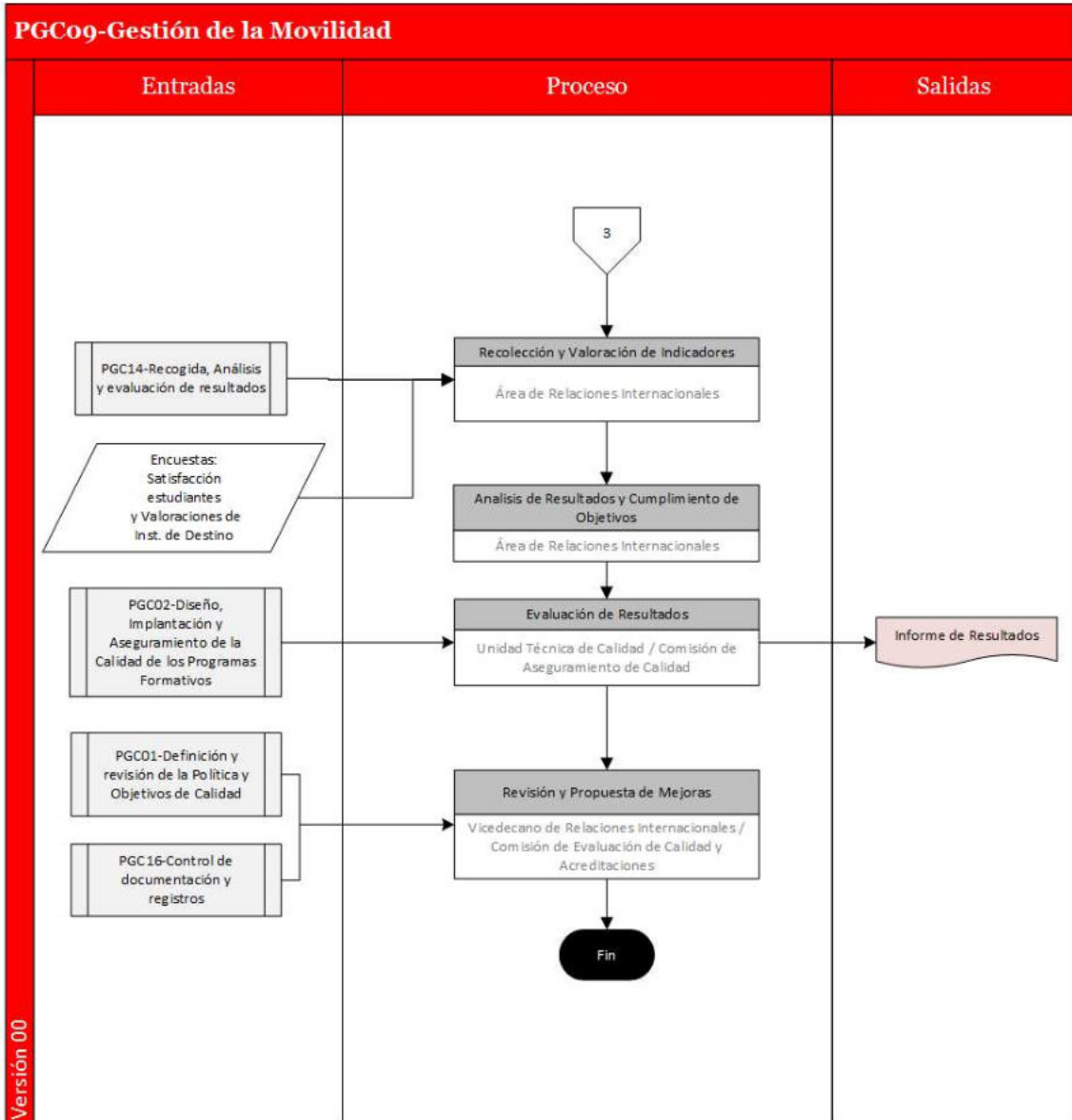
PGC09-Gestión de la Movilidad



PGC09-Gestión de la Movilidad





Versión 00



| | | |
|---|---------------------------------|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC10-PLAN DE ACCIÓN TUTORIAL | |

GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS

| MODIFICACIONES | | |
|--|---|---|
| EDICIÓN | FECHA | MOTIVO MODIFICACIÓN |
| 01 | 08/05/2019 | Versión inicial |
| Elaborado por: | Revisado por: | Aprobado por: |
| Vicedecanato de Estudios de Grado de EAE  Fecha: 08/05/2019 | Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones de EAE  Fecha: 08/05/2019 | Decanato de EAE  Fecha: 08/05/2019 |

| | | |
|---|---------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGC10-PLAN DE ACCIÓN TUTORIAL | 0 |

CONTENIDO

| | |
|--|---|
| GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS..... | 1 |
| 1. OBJETO Y FINALIDAD..... | 3 |
| 2. ALCANCE DEL PROCESO | 3 |
| 3. DESARROLLO DEL PROCESO | 3 |
| 4. REVISIÓN DE LOS RESULTADOS DEL PLAN DE ACCIÓN TUTORIAL..... | 5 |
| 5. REGISTROS ASOCIADOS..... | 5 |
| 6. FLUJOGRAMA..... | 6 |

| | | |
|---|---------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGC10-PLAN DE ACCIÓN TUTORIAL | 0 |

1. OBJETO Y FINALIDAD

La finalidad del presente procedimiento es asegurar los mecanismos por los se pone en práctica, revisa y mejora el Plan de Acción Tutorial (PAT), cuyo objetivo es realizar un seguimiento personalizado de los estudiantes de grado, facilitándoles las herramientas necesarias para resolver cualquier necesidad que se les presente a lo largo de su estancia en EAE.

2. ALCANCE DEL PROCESO

El presente documento es de aplicación a todas las titulaciones de grado de EAE.

Además de las acciones de apoyo a la formación y al acompañamiento del estudiante definidas en el PGC05-Acogida, soporte y orientación a los estudiantes de nuevo ingreso y en el PGC07-Actividades académicas complementarias, los estudiantes grado de EAE cuentan con el Plan de Acción Tutorial. Por medio de este plan se se pretende acompañar de forma más personalizada al estudiante de grado de nuevo ingreso, facilitándole la transición que supone el inicio de los estudios universitarios y potenciando su desarrollo integral a través de su acompañamiento y del desarrollo de una serie de competencias que le facilitarán su integración en el mundo profesional.

3. DESARROLLO DEL PROCESO

El vicedecano o vicedecana a cargo de la dirección de los estudios de grado es responsable de nombrar a un coordinador/a académico/a responsable del Plan de Acción Tutorial. Este nombramiento debe ser ratificado en Comisión académica. A su vez, este coordinador o coordinadora asigna a los tutores responsables de las tutorías entre el personal docente e investigador de la titulación y cuyas funciones son:

- Orientar al estudiante en el proceso de la matrícula
- Realizar el seguimiento del estudiante en cuanto a su progresión académica.
- Asesorar al alumno respecto a la trayectoria curricular y el proceso de aprendizaje, recomendándole métodos de estudios, e indicándole los recursos disponibles.

El plan de acción tutorial se activa con la presentación por parte del coordinador o

| | | |
|---|---------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGC10-PLAN DE ACCIÓN TUTORIAL | 0 |

coordinadora académica en la Welcome Week, donde explica a los estudiantes de nuevo ingreso el funcionamiento del mismo. Hecho esto, una vez iniciado el curso, los estudiantes reciben toda la información a través de tres canales de comunicación: el correo electrónico, anuncios en el campus virtual, o bien, a través de reuniones personales con el/la coordinadora, que pueden ser a propuesta del coordinador o coordinadora o a propuesta del propio estudiante, previa solicitud por email.

Pese a que la adhesión al Plan de Acción Tutorial es voluntaria por parte del estudiante, todos son informados del mismo y no es hasta que se mantiene la tutoría inicial cuando se abre la ficha del estudiante. Esta tutoría inicial, a cargo del coordinador o coordinadora responsable del plan se realiza en el primer curso del grado y sirve para elaborar la ficha de seguimiento del estudiante. En esta ficha se recogen los siguientes datos:

- Objetivo de los estudios
- Actividad profesional del entorno familiar
- Hora de dedicación a los estudios
- Otras actividades que desarrolle el estudiante
- Perspectiva de futuro al finalizar los estudios
- Áreas donde puede encontrarse con dificultades
- Nivel de inglés
- Interés de realizar una estancia internacional

Posteriormente, en los cursos siguientes, el alumno es convocado a las tutorías de seguimiento, tanto a nivel académico como a nivel personalizado. El objetivo de estas tutorías es diferente en función del curso en el que se encuentre el estudiante, pasando de trabajar la metodología de estudio y detectar áreas donde el estudiante presente dificultades hasta preparar al mismo para entrevistas de trabajo y ayudarlo en la reflexión para obtener evidencias que sirvan para apoyar su candidatura a una posición. De esta manera, se pretende avanzar en el desarrollo competencial del estudiante de una forma coherente y estructurada.

El responsable de la tutoría en concreto es el responsable de actualizar la ficha del estudiante con la información que considere relevante.

| | | |
|---|---------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGC10-PLAN DE ACCIÓN TUTORIAL | 0 |

4. REVISIÓN DE LOS RESULTADOS DEL PLAN DE ACCIÓN TUTORIAL

Anualmente, el coordinador/a es responsable de evaluar el desarrollo del plan. Para ello, además de analizar los resultados del mismo, los estudiantes adheridos al plan son encuestados con el fin de medir su satisfacción.

La descripción del plan, los resultados del seguimiento de los estudiantes, las principales conclusiones del análisis, así como las acciones de mejora que de él se deriven quedan recogidos en el informe anual de evaluación del Plan de Acción Tutorial.

Este informe recoge al menos los siguientes indicadores (PGC14-Recogida, Análisis y evaluación de resultados):

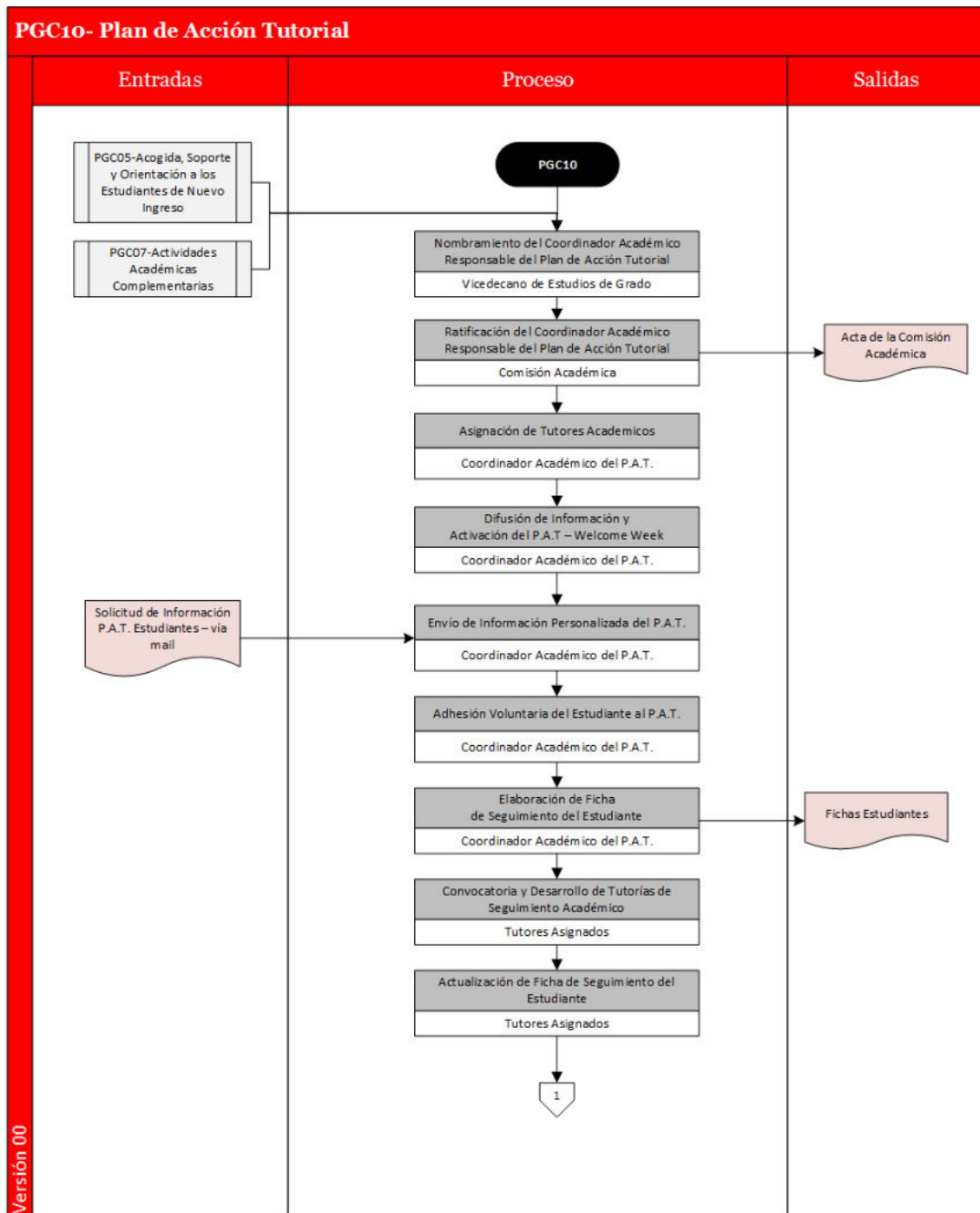
- Número de alumnos que se acogen al Plan de Acción Tutorial.
- Número de tutorías realizadas, según perfil del estudiante.
- Valoración de los estudiantes del Plan de tutorías.

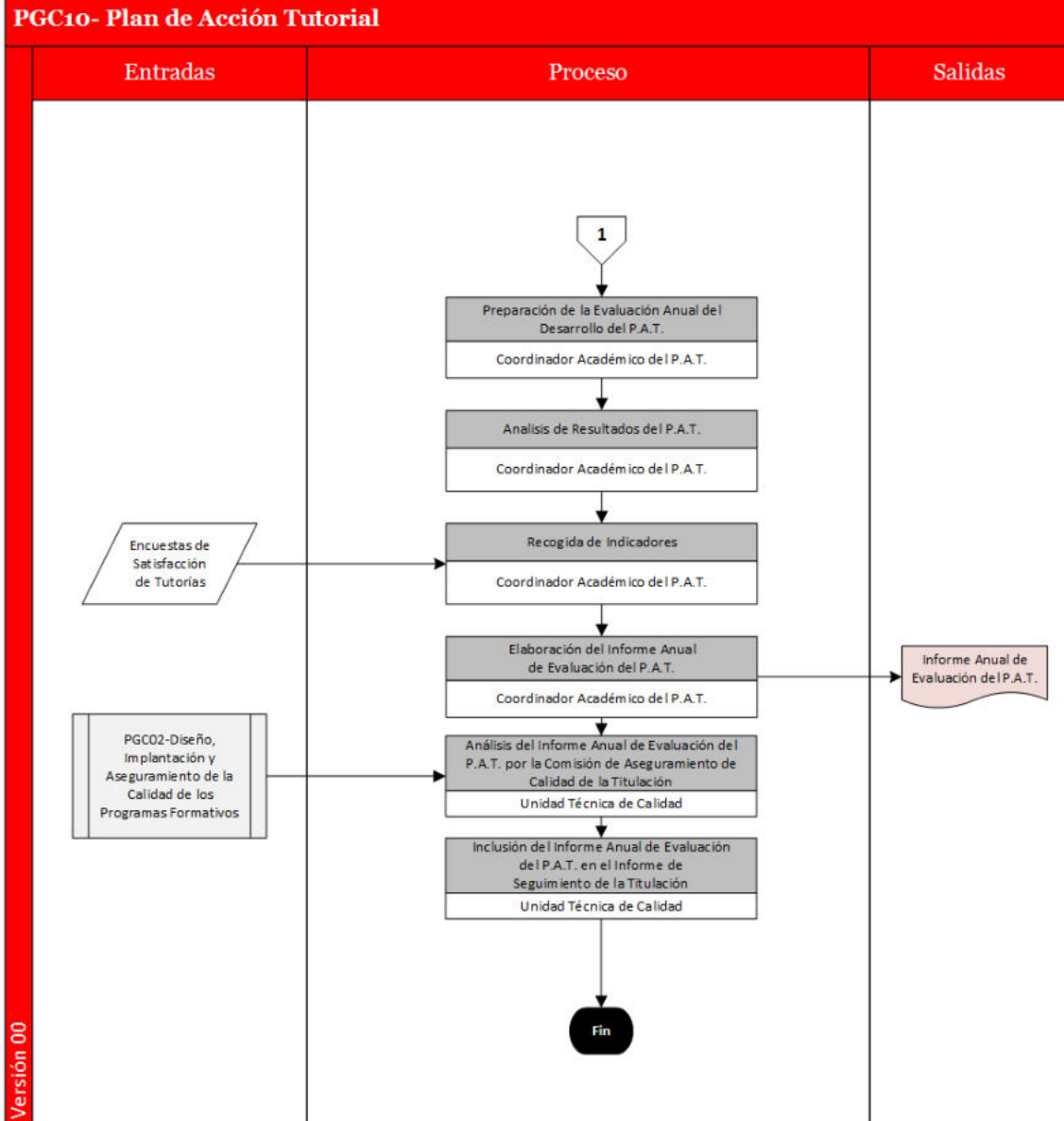
Este informe se hace llegar a la Unidad Técnica de Calidad para su análisis por la Comisión de Aseguramiento de la Calidad de la titulación y su inclusión en el informe de seguimiento anual de la titulación (PGCo2-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos).


5. REGISTROS ASOCIADOS

| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|---|---------------------|---|------------------------|
| Actas Comisión académica | Informático | Unidad técnica de Calidad | 3 años |
| Fichas estudiantes | Papel + Informático | Coordinador/a del plan de acción tutorial | 5 años |
| Informe de resultados del plan de acción tutorial | Informático | Coordinación del plan de acción tutorial | 5 años |
| Encuestas de satisfacción de las tutorías | Informático | Coordinación del plan de acción tutorial | 5 años |

6. FLUJOGRAMA






| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC11- GESTIÓN DEL PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR Y PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS | |


GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS

| MODIFICACIONES | | |
|---|--|--|
| EDICIÓN | FECHA | MOTIVO MODIFICACIÓN |
| 01 | 08/05/2019 | Versión inicial |
| Elaborado por: | Revisado por: | Aprobado por: |
| Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones de EAE  Fecha: 08/05/2019 | Dirección Secretaría General de EAE  Fecha: 08/05/2019 | Dirección General de EAE  Fecha: 08/05/2019 |

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC11- GESTIÓN DEL PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR Y PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS | |

CONTENIDO

| | |
|--|---|
| GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS..... | 1 |
| 1. OBJETO Y FINALIDAD..... | 3 |
| 2. ALCANCE DEL PROCESO | 3 |
| 3. PROCESO DE PLANIFICACIÓN | 3 |
| 4. PROCESO DE CONTRATACIÓN | 4 |
| 5. PROCESO DE FORMACIÓN..... | 4 |
| 6. PROCESO DE EVALUACIÓN Y DESARROLLO | 6 |
| 7. EVIDENCIAS E INDICADORES..... | 7 |
| 8. FLUJOGRAMA..... | 9 |

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC11- GESTIÓN DEL PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR Y PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS | |

1. OBJETO Y FINALIDAD

El objeto del presente procedimiento es garantizar la calidad de los los procesos de captación, selección, formación, evaluación, promoción y reconocimiento de los empleados de EAE. Todo ello respetando la política de RRHH del Grupo, dentro del marco legal y garantizando que el reclutamiento de personal se lleva a cabo de acuerdo a las necesidades de la organización, con la máxima exigencia de calidad en la búsqueda y garantizando la selección del mejor nuevo empleado en el menor tiempo posible.


2. ALCANCE DEL PROCESO

El alcance de este procedimiento abarca todas las acciones emprendidas por EAE en relación a la gestión de los Recursos Humanos. Será de aplicación a todo el Personal Docente e Investigador (PDI), y al Personal de Administración y Servicios (PAS) que tiene vinculación y presta sus servicios en EAE.

3. PROCESO DE PLANIFICACIÓN

La planificación de movimientos de personal de EAE debe estar soportada a través del presupuesto anual, asegurando de esta forma la alineación con los planes de negocio del Grupo:

- **Incorporaciones:** Los órganos unipersonales de gobierno o de gestión son los responsables de evaluar las necesidades de personal existentes en sus áreas de gestión. Estas necesidades son presentadas al Comité de dirección, quien determina la provisión de puestos de trabajo en el presupuesto anual de la Escuela. Finalmente, una vez el Consejo de Administración de EAE ha aprobado el presupuesto, el Director o la Directora general de EAE comunica a Recursos Humanos los puestos y perfiles a cubrir, y la fecha prevista de las incorporaciones planificadas.
- **Amortizaciones:** Si se prevén amortizaciones, supresiones o modificaciones de puestos durante el año, éstas se comunican a Recursos Humanos, que analiza las posibilidades de recolocación en otras empresas o divisiones del Grupo.

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC11- GESTIÓN DEL PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR Y PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS | |

Antes de proceder a su realización, las incorporaciones y amortizaciones no soportadas por el presupuesto deben ser justificadas adecuadamente en el Comité de Administración del Centro y comunicadas a Recursos Humanos.

4. PROCESO DE CONTRATACIÓN


El proceso de Contratación de personal consta de cuatro fases:

- I. **Solicitud de Contratación:** El órgano unipersonal de gobierno o de gestión responsable es quien realiza la petición de los puestos a cubrir y las condiciones contractuales de partida. Recursos Humanos revisa dichas peticiones en base a la definición de puestos tipo establecidos en el Grupo.
- II. **Aprobación:** El Director o la Directora general de EAE y la Dirección de Recursos Humanos validan la solicitud de contratación.
- III. **Proceso de selección:** Recursos Humanos activa el proceso de reclutamiento, priorizando la movilidad interna, y seleccionando a posibles candidatos que hayan sometido su candidatura a la oferta. En un primer momento, la vacante de trabajo se publica en la Intranet del Grupo, pasando posteriormente, en caso de no encontrar candidato, a la publicación de la misma en los medios de publicación de ofertas de trabajo pertinentes (LinkedIn, Infojobs, etc). Tras esta primera selección, por parte de Recursos Humanos, el órgano unipersonal de gobierno o de gestión que promueva la contratación evalúa a los candidatos hasta asignar un candidato a la vacante. Finalmente, la propuesta del candidato a la vacante es aprobada por la Comisión de Coordinación Intracentros o Comité de Dirección.
- IV. **Alta administrativa:** Recursos Humanos formaliza la contratación del personal y activa el plan de acogida del futuro empleado.

5. PROCESO DE FORMACIÓN

El proceso de organización, planificación y ejecución de las acciones formativas se orientan a las necesidades de la organización y al desarrollo de las personas. Consecuentemente se diferencian dos subprocesos:

- I. **Subproceso de formación del Grupo:** Recursos Humanos se responsabiliza

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC11- GESTIÓN DEL PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR Y PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS | |

del Plan de Formación del Grupo que engloba las acciones de entrenamiento y formación, individuales y/o colectivas, impartidas dentro o fuera de la empresa, para todo el Grupo Planeta, así como de coordinar las acciones formativas para agrupar y concentrar acciones, evitar duplicidades, maximizar recursos y solicitar las ayudas de los organismos públicos.

Recursos Humanos analiza las necesidades de formación individual o colectiva vía información de las entrevistas de desarrollo, los Planes Estratégicos del Grupo y los objetivos de cada Unidad de Negocio.


Cada acción formativa se desarrolla en base a los siguientes objetivos:

- Mejora de habilidades o conocimientos que inciden a corto o medio plazo en el desarrollo profesional del personal.
- Desarrollo formativo de todos los niveles de la organización y diferentes perfiles profesionales.
- Equilibrio en el retorno de la inversión (impacto/horas/coste)

El Plan de Formación del Grupo, con su correspondiente asignación económica, es aprobado anualmente por Recursos Humanos y Dirección General de Grupo.

Para la ejecución de dicho Plan de Formación, Recursos Humanos desarrolla un “menú” formativo junto a un calendario anual con todas las acciones formativas programadas y lo difunde por medio de la intranet de la organización. Los órganos unipersonales de gobierno o de gestión deben cuidar de la inscripción y asistencia por parte de aquellas personas a su cargo que las requieran y también velar por las necesidades de desarrollo que no queden cubiertas a través de las mismas.

Las acciones de formación son evaluadas sistemáticamente para garantizar la calidad, impacto y utilidad, así como para mejorarlas, por medio de un seguimiento de las acciones formativas con los formadores y los participantes. Las acciones de formación (diplomas, certificados o documentos sobre la acción) quedan registradas en el dossier personal de cada colaborador. Semestralmente se elabora un informe con toda la formación realizada en el Grupo Planeta.

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC11- GESTIÓN DEL PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR Y PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS | |

II. **Subproceso de formación de EAE:** EAE fomenta el desarrollo profesional de su personal docente e investigador (PDI) y Personal de Administración y Servicios (PAS), por medio de un plan de formación específico, atendiendo a las necesidades estratégicas y pedagógicas para asumir los objetivos institucionales, principalmente aquellos que repercuten a la calidad de la formación universitaria.

El Plan de formación de EAE se dirige a todos los ámbitos de la actividad académica, especialmente a la docencia e investigación.

El Asesor pedagógico es el encargado de elaborar una propuesta de formación en base a las necesidades detectadas por la Comisión académica, los órganos unipersonales de gobierno o de gestión o las propuestas de mejora fruto de los procesos de seguimiento de las titulaciones (PGCo2-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos). Esta propuesta es presentada a la Comisión de Coordinación Intracentros para su aprobación.


El Asesor pedagógico es responsable de la ejecución y evaluación del Plan, pudiendo solicitar los apoyos necesarios, por parte de la organización.

Por otro lado, el vicedecano o vicedecana a cargo de la investigación y la divulgación no científica, propone a la Comisión de Coordinación Intracentros, la aprobación de los planes anuales y trianuales de investigación y divulgación no científica, en ajuste al presupuesto aprobado por el Consejo de Administración del Centro.

Las acciones formativas específicas son comunicadas por medio de correo electrónico por parte del área responsable de la acción formativa en concreto.

6. PROCESO DE EVALUACIÓN Y DESARROLLO

Los órganos unipersonales de gobierno o de gestión son los responsables del plan de promoción de su personal a cargo, así como de establecer, con carácter anual, los objetivos que deben ser alcanzados por el personal a su cargo. En caso del Personal Docente e Investigador, dichos objetivos están vinculados a la calidad de la labor docente y es función del vicedecano/a de Calidad y Acreditación Internacional de la Escuela su fijación.

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC11- GESTIÓN DEL PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR Y PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS | |


Una vez fijados los sistemas de bonos variables por objetivos del personal, y transcurrido todo el ejercicio, los órganos unipersonales de gobierno o de gestión tienen la obligación de realizar una evaluación anual del desempeño del personal a su cargo. Dicha valoración de la consecución de los objetivos se ve reflejada en un bonus anual y es considerada en las promociones y planes de carrera.

En cuanto al desarrollo de la labor de investigación del personal docente, el vicedecano/a investigación y divulgación no científica propone a la Comisión de Coordinación Intracentros, para su aprobación, el Reglamento anual de incentivos a la investigación y a la divulgación no científica, así como también el sistema de ayudas por asistencia a congresos. Es responsabilidad de este vicedecanato evaluar la producción científica y no científica del personal docente e investigador y establecer las acciones necesarias para formar al personal docente e investigador en materia de técnicas de investigación.

La comunicacación del sistema de bonificación variable por objetivos se realiza por medio de la Intranet del Centro. Mientras que la comunicacación del sistema de incentivos por investigación se realiza por medio de correo electrónico.

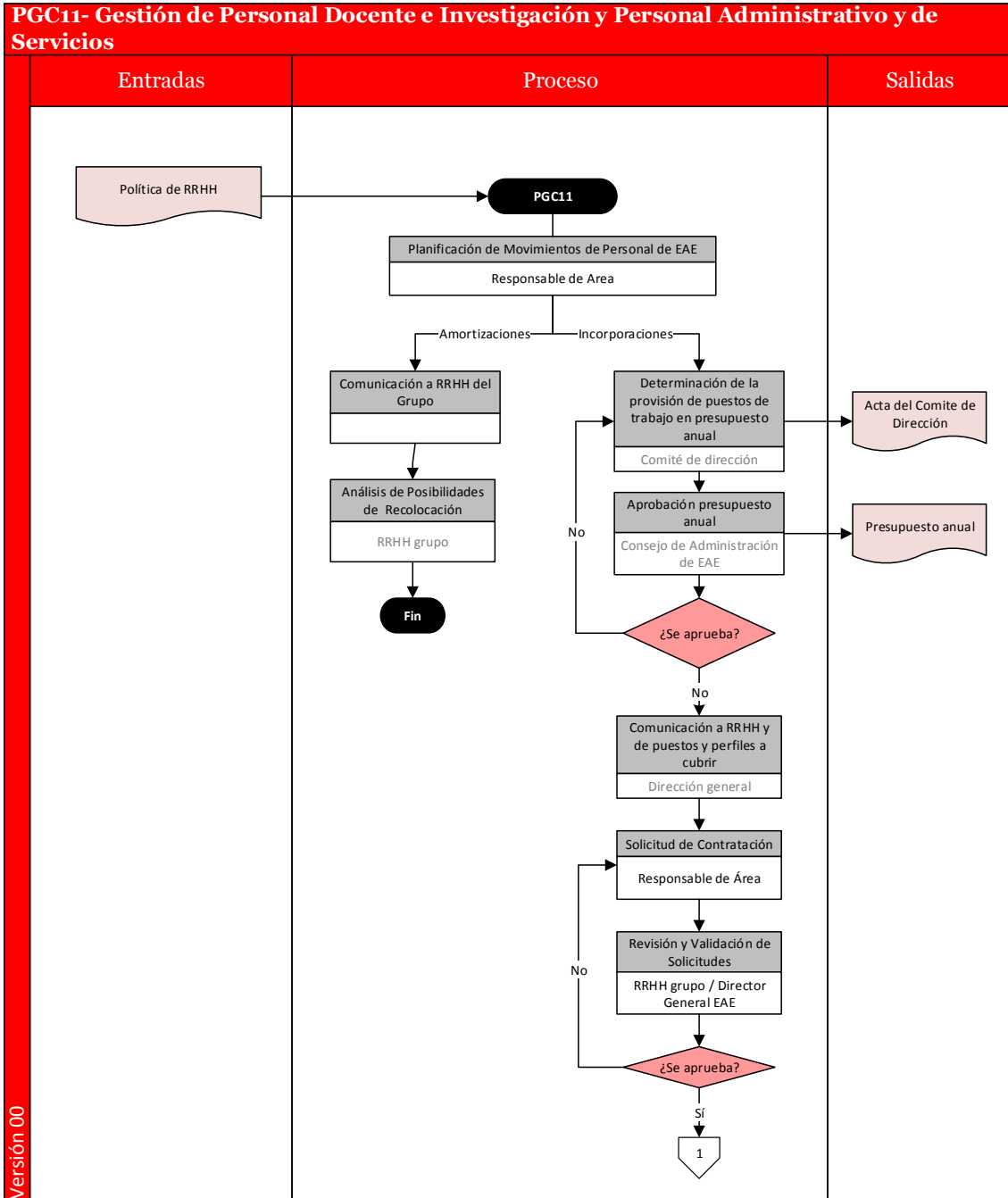
7. EVIDENCIAS E INDICADORES

| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|---|---------------------|--|------------------------|
| Política de Recursos Humanos | Informático | Responsable RRHH | Indefinido |
| Actas Comité de Dirección | Informático | Secretaría dirección general | 3 años |
| Actas Comisión de Coordinación Intracentros | Informático | Vicedecanato responsable de la administración y la planificación | 3 años |
| Reglamento anual de incentivos a la investigación y a la divulgación no | Informático | Vicedecanato de investigación y divulgación no científica | 1 año |

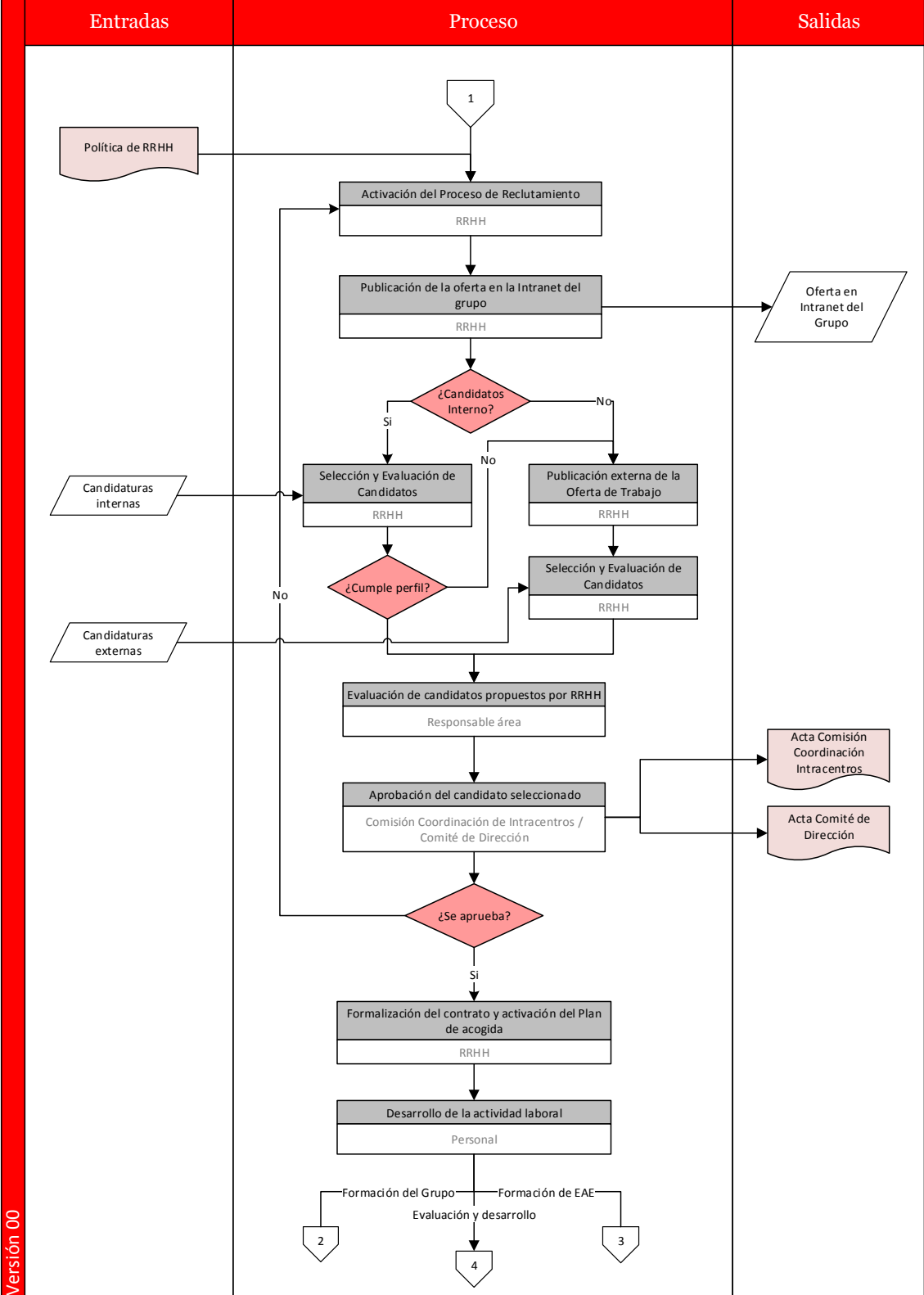
| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC11- GESTIÓN DEL PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR Y PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS | |

| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|--|---------------------|--|------------------------|
| Plan de bonificación anual del PDI | Informático | Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones | 1 año |
| Plan de formación del Grupo | Informático | Responsable RRHH | 1 año |
| Plan de formación de EAE | Informático | Asesor pedagógico | 1 año |
| Informe de evaluación del Plan de formación de EAE | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 5 años |
| Memoria de investigación anual | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 5 años |

8. FLUJOGRAMA

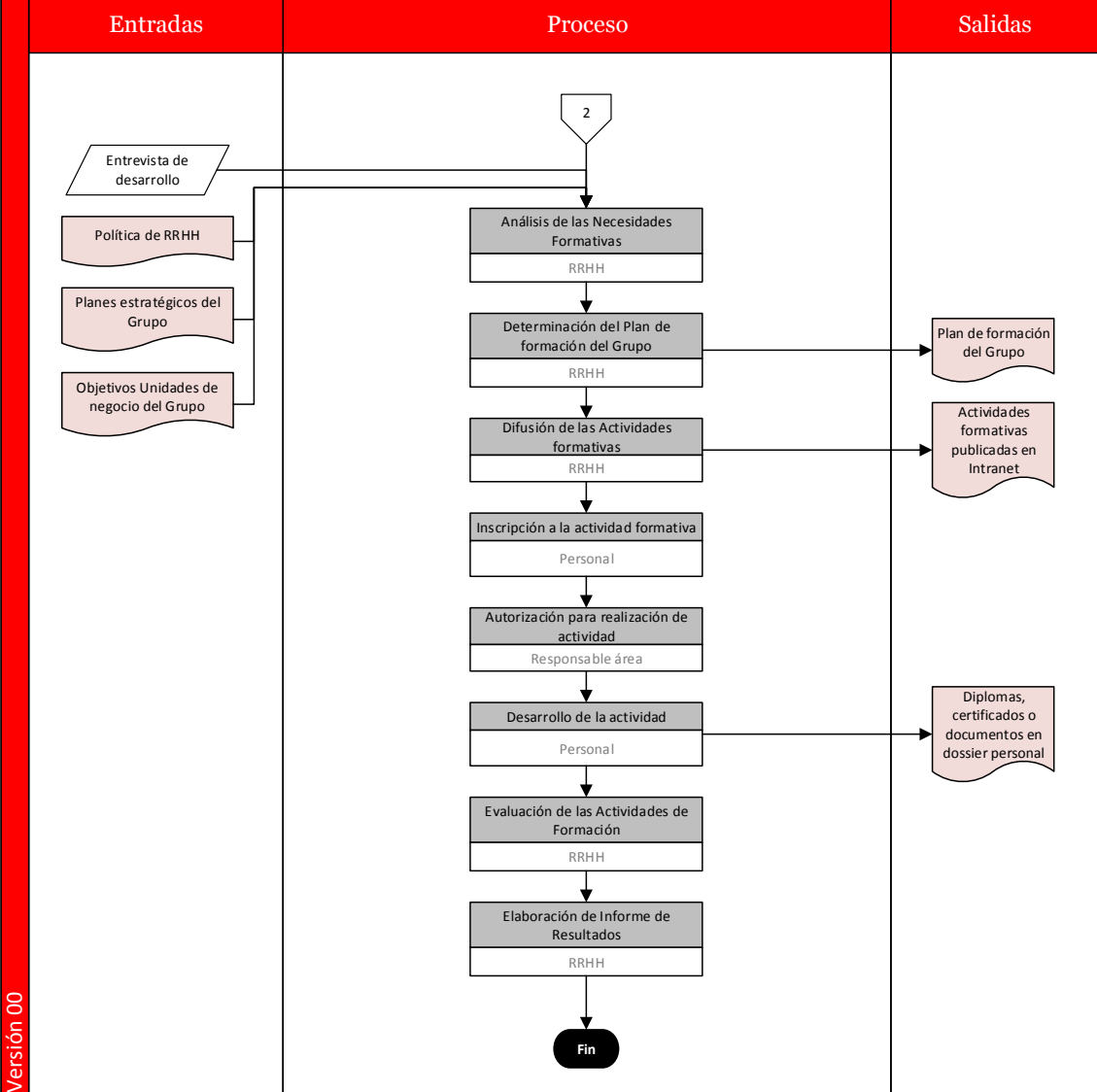


PGC11- Gestión de Personal Docente e Investigación y Personal Administrativo y de Servicios

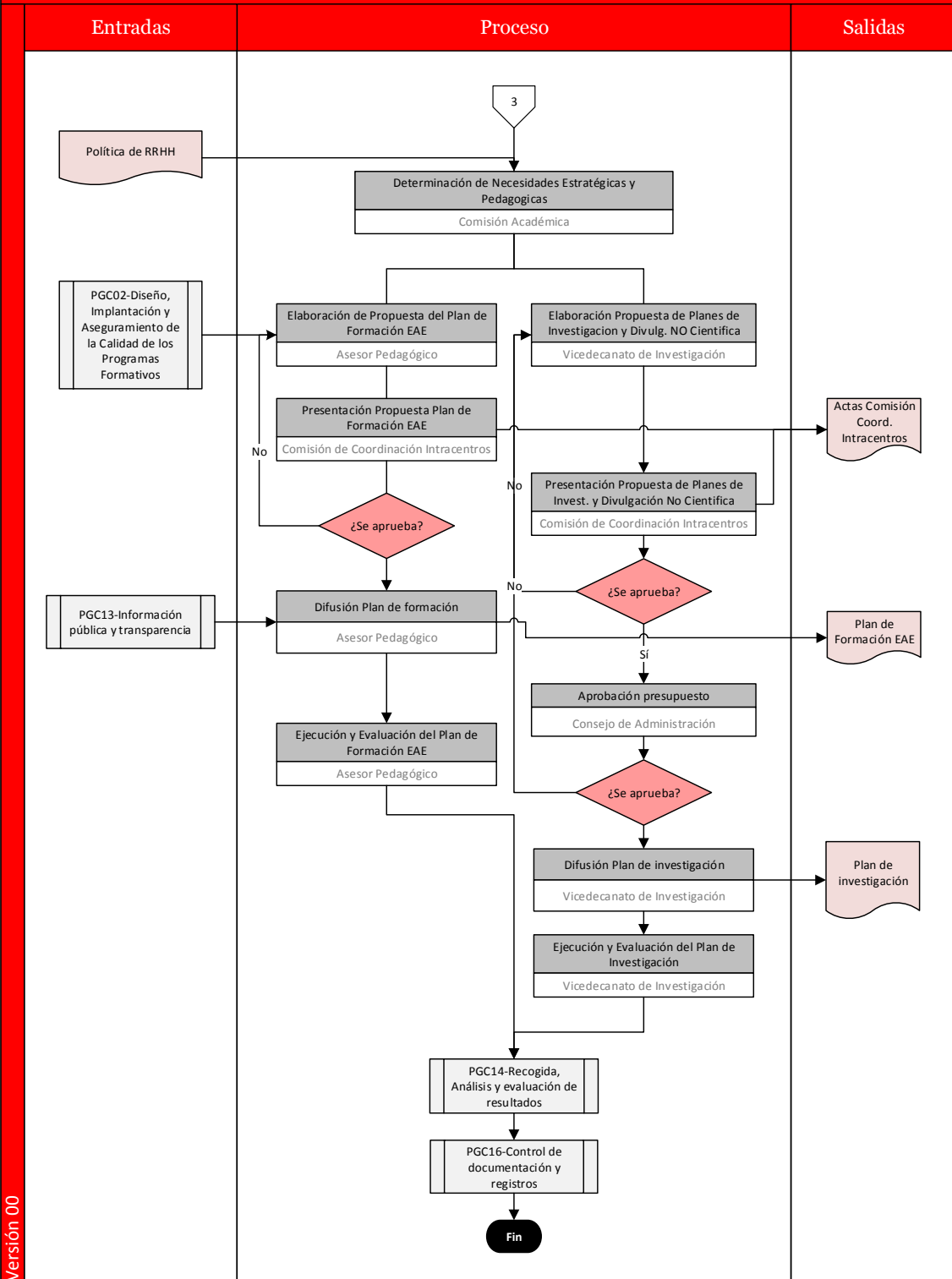


Versión 00

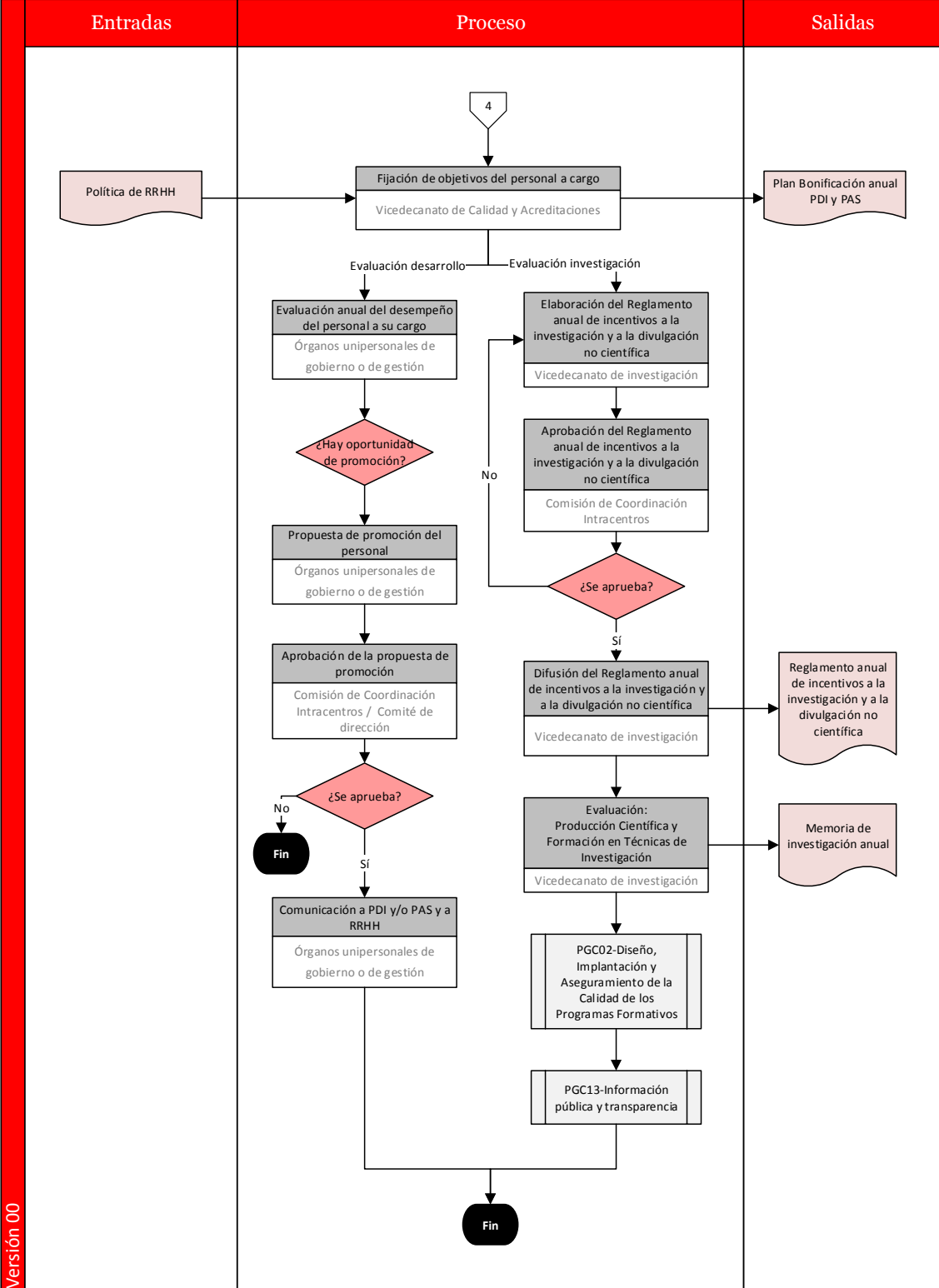
PGC11- Gestión de Personal Docente e Investigación y Personal Administrativo y de Servicios




PGC11- Gestión de Personal Docente e Investigación y Personal Administrativo y de Servicios

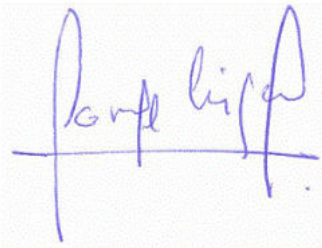




PGC11- Gestión de Personal Docente e Investigación y Personal Administrativo y de Servicios



| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC12-GESTIÓN Y MEJORA DE LOS RECURSOS Y SERVICIOS | |


GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS

| MODIFICACIONES | | |
|---|--|---|
| EDICIÓN | FECHA | MOTIVO MODIFICACIÓN |
| 01 | 08/05/2019 | Versión inicial |
| Elaborado por: | Revisado por: | Aprobado por: |
| Dirección Secretaría General de EAE  Fecha: 08/05/2019 | Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones de EAE  Fecha: 08/05/2019 | Dirección General de EAE  Fecha: 08/05/2019 |

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC12-GESTIÓN Y MEJORA DE LOS RECURSOS Y SERVICIOS | |

CONTENIDO

| | |
|--|---|
| GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS..... | 1 |
| 1. OBJETO Y FINALIDAD..... | 3 |
| 2. ALCANCE DEL PROCESO | 3 |
| 3. PROCESO DE PLANIFICACIÓN | 3 |
| 4. ALQUILER DE INSTALACIONES..... | 5 |
| 5. COMPRA DE RECURSOS | 5 |
| 6. CONTRATACIÓN DE SERVICIOS | 6 |
| 7. SEGUIMIENTO Y MEJORA DE LOS RECURSOS Y SERVICIOS..... | 7 |
| 8. REGISTROS ASOCIADOS..... | 8 |
| 9. ANEXOS | 8 |
| 10. FLUJOGRAMA..... | 9 |

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC12-GESTIÓN Y MEJORA DE LOS RECURSOS Y SERVICIOS | |

1. OBJETO Y FINALIDAD

Este proceso define cómo EAE gestiona los recursos económicos, los equipamientos y las infraestructuras para que sus programas formativos se desarrollen correctamente, así como los servicios necesarios para lograr sus objetivos.

De esta forma quedan definidas las actividades realizadas por la Escuela en materia de planificación, adquisición, explotación, mantenimiento, revisión y mejora de los recursos materiales e infraestructuras, así como la toma de decisiones para la contratación de los servicios necesarios para adecuarse a las necesidades del proceso de enseñanza y aprendizaje.

2. ALCANCE DEL PROCESO

El alcance de este procedimiento abarca los sistemas de gestión de servicios y de recursos e infraestructuras y es de aplicación a los centros de EAE en Barcelona y Madrid.


3. PROCESO DE PLANIFICACIÓN

La planificación de los recursos y servicios de EAE debe estar soportada a través del presupuesto anual, asegurando de esta forma la alineación con los planes de negocio del Grupo.

En este sentido, el responsable de los recursos y servicios, según la tipología de los mismos, es responsable de determinar, en base a los resultados del año anterior y a la información recogida por parte de todos los grupos de interés (PGC14-Recogida, Análisis y evaluación de resultados), sus necesidades con el fin de presentarlas en Comité de dirección para la provisión de los recursos económicos necesarios en el presupuesto anual de la Escuela. Finalmente, una vez el Consejo de Administración ha aprobado el presupuesto, el responsable de cada uno de los recursos y servicios tiene la labor de gestionar y priorizar las acciones en función de los recursos económicos que le hayan sido asignados.

Los recursos y servicios que ofrece la Escuela se distinguen en:


- **Instalaciones**, cuya responsabilidad recae sobre el Director general de la Escuela.

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC12-GESTIÓN Y MEJORA DE LOS RECURSOS Y SERVICIOS | |

- **Recursos generales.** Incluyen los equipamientos instrumentales e informáticos necesarios para el desarrollo de los programas formativos, así como otros recursos necesarios para el desarrollo normal de la actividad de la Escuela, y son responsabilidad del Secretario o Secretaria general de la Escuela.
- **Recursos académicos.** Incluyen todos los recursos materiales y/o virtuales necesarios para el desarrollo del proceso de aprendizaje y su gestión económica recae sobre el vicedecanato a cargo de la administración y planificación.
- **Servicios generales.** Su responsabilidad recae sobre el Secretario o Secretaria general. Existen una serie de servicios que Grupo Planeta considera que deben ser prestados de forma transversal y homogénea para todas las Divisiones y Unidades de Negocio, entre los que figuran:
 - Sistemas de información
 - Compras y Servicios Generales
 - Logística
 - Administración y Contabilidad
 - Gestión tributaria
 - Gestión de Clientes
 - Administración de personal
 - Marketing Digital
 - Servicios de Creación Editorial

La gestión de estos servicios se canaliza a través de la Unidades de Servicio especializadas, tal como se especifica en NRO201V03_Funciones Corporativas y Servicios Transversales del Grupo.

- **Servicios académicos.** Cada órgano unipersonal de gobierno o de gestión es responsable de la planificación u gestión de los servicios de su área. Así, el Secretario general del centro es responsable de los servicios ofrecidos por secretaría académica y conserjería; el vicedecano o vicedecana de servicios al estudiante es responsable de la gestión de las aulas y de los servicios de apoyo a la docencia; el vicedecano o vicedecana a cargo de la administración y planificación es responsable de los servicios de biblioteca; y el Director o directora del área de Carreras profesionales es responsable de los servicios de orientación profesional.

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC12-GESTIÓN Y MEJORA DE LOS RECURSOS Y SERVICIOS | |

4. ALQUILER DE INSTALACIONES

Una vez detectada una necesidad de instalaciones, el proceso a seguir por la Escuela es el recogido en el PR059929_Alquiler de locales, correspondiente a los procedimientos de Gestión Económico-Financiera del Grupo Planeta.

En efecto, detectada la necesidad, el Director general la comunica al área de Servicios Generales del Grupo, por medio de una solicitud que debe ir firmada por el Director de la División de Planeta Formación y Universidades.

Tras esta solicitud, Servicios Generales informa a Asesoría Jurídica con el fin de que ésta analice la situación vigente de la Escuela y evalúe las posibles alternativas y consecuencias jurídicas y económicas que implique la gestión. En función de los resultados, Servicios Generales valora la conveniencia o no de la continuación del proceso y consensua con el Director general de EAE esta continuidad.

En caso de continuación, Servicios Generales selecciona y pone a disposición del solicitante el espacio adecuado, según los criterios de optimización de espacios y prevalencia de locales del Grupo, adecuando a estos criterios las recomendaciones de la Escuela en cuanto al desarrollo de su propia actividad y de organización interna.


En caso de aceptación por parte de la Escuela, Servicios Generales le informa de la fecha para la disponibilidad del espacio y solicita a Asesoría Jurídica la tramitación y análisis de los documentos necesarios, siendo necesario para la contratación el visto bueno del Director de la División.

5. COMPRA DE RECURSOS

De acuerdo con la Gestión económico-financiera del Grupo, la gestión de compras sigue un proceso u otro en función de la tipología de las mismas.

Así, a continuación se especifican las compras que deben ser gestionadas desde la Unidad de Compras del Grupo Planeta (NR0506Vo1_Gestion Integral de Compras), con el objetivo de conseguir unos criterios comunes de proceso, transparencia y rigor, de manera que representen un valor añadido para el mismo.

- Compras realizadas a los Proveedores detallados en listado específico, que será

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC12-GESTIÓN Y MEJORA DE LOS RECURSOS Y SERVICIOS | |

remitido anualmente a cada División por parte de la Unidad de Compras.

- Pedidos o contratos cuyo importe supere los 100 miles de euros. Se exceptúan de este punto las compras de licencias y acuerdos académicos con universidades.
- Compras correspondientes a la categoría de Compras productivas, entendiendo por tales todas las compras de pre-impresión, impresión, realización, manipulación y gadgets, así como transportes, operadores logísticos y embalajes.
- Compras correspondientes a los siguientes gastos generales: suministros, seguridad y vigilancia, renting de vehículos, copistería y reprografía, infraestructuras y facility services, contratación temporal, material de oficina, telefonía y viajes.
- Compras correspondientes a Medios, Publicidad & Marketing y Sistemas.

Todas estas necesidades deben ser comunicadas a la Unidad de Compras del Grupo por parte del Órgano de gobierno o gestión responsable de la Escuela.

Por otro lado, el resto de compras se gestionan desde la Escuela, siendo responsabilidad de Secretaría académica todas las referentes a recursos y servicios generales y responsabilidad del vicedecanato a cargo de la administración y planificación todas las compras referentes a recursos y/o servicios académicos.


En cualquier caso, todas las compras gestionadas desde la Escuela deben seguir la normativa NR0502Vo4_Gestion de Proveedores y el procedimiento PR059918_Circuito de autorización de Facturas (Workflow), que dimanen de la Gestión Económico-Financiera del Grupo, velando así por el cumplimiento del Código Ético y por la Responsabilidad social corporativa del Grupo.

6. CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

En cuanto a la contratación de servicios también se seguirán diferentes vías en función del tipo de servicio a contratar.

Así, todos los servicios generales prestados de forma transversal por Grupo Planeta deben seguir el siguiente proceso:

- a) El Secretario o Secretaria general, como responsable de los mismos, solicita al área de Servicios Generales del Grupo la necesidad de servicio detectada.
- b) Servicios Generales analiza la solicitud y gestiona la preparación del presupuesto

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición o |
| | PGC12-GESTIÓN Y MEJORA DE LOS RECURSOS Y SERVICIOS | |

y la contratación del servicio, previa confirmación del Secretario o Secretaria general de EAE.

Por otro lado, para la contratación del resto de servicios cuya gestión recae en la propia Escuela, los responsables de área o departamentos son los responsables de gestionar la contratación siguiendo para ello la normativa NR0502Vo4_Gestion de Proveedores, el procedimiento Pr059915_Suscripciones y demás documentos que derivan de la Gestión Económico-Financiera del Grupo. Una vez seleccionado el proveedor, la contratación no será efectiva hasta la validación final del superior jerárquico u órgano de gobierno unipersonal correspondiente.

7. SEGUIMIENTO Y MEJORA DE LOS RECURSOS Y SERVICIOS


Se dirigirán a Servicios Generales todas las incidencias o reclamaciones en relación con la calidad de los recursos y de los servicios, cuya gestión se realice de forma transversal al Grupo Planeta, para el control y tramitación de las mismas. En cualquier caso, deberá haber una comunicación periódica entre Servicios Generales y las Unidades usuarias para un adecuado seguimiento de los niveles de calidad y satisfacción.

Por otro lado, los órganos unipersonales de gobierno o de gestión responsables, según la tipología de los recursos y/o servicios, son responsables del seguimiento de todas las acciones que se lleven a cabo en materia de los recursos y servicios bajo su responsabilidad, de su alineación con el presupuesto aprobado y de la corrección de las desviaciones que puedan darse. Así mismo, deben gestionar e informar a la Comisión de Coordinación Intracentros o al Comité de dirección, según corresponda, de cualquier incidencia derivada de su gestión (PGC15- Gestión de no conformidades, acciones correctivas y preventivas).

Asimismo, las necesidades no programadas son expuestas por el órgano unipersonal de gobierno o de gestión correspondiente en Comité de dirección, donde se estudia la viabilidad y se busca la financiación extraordinaria correspondiente.

Finalmente, los órganos unipersonales de gobierno o de gestión evalúan anualmente las necesidades de recursos y servicios en función de la información recopilada a través de (PGC14-Recogida, Análisis y evaluación de resultados):

- o las propuestas que reciban por parte de los diferentes colectivos a lo largo del

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición o |
| | PGC12-GESTIÓN Y MEJORA DE LOS RECURSOS Y SERVICIOS | |

curso académico,

- las incidencias, quejas y/o sugerencias recogidas según el PGC15- Gestión de no conformidades, acciones correctivas y preventivas.
- los resultados de satisfacción recogidos por medio de las encuestas realizadas a los estudiantes, personal docente y de investigación y personal de administración y servicios (PGC14-Recogida, Análisis y evaluación de resultados).

El análisis de los resultados se utiliza para la elaboración de la propuesta de presupuesto para la adquisición, renovación y mantenimiento de recursos y servicios, así como también para el seguimiento anual de las titulaciones (PGCo2-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos).

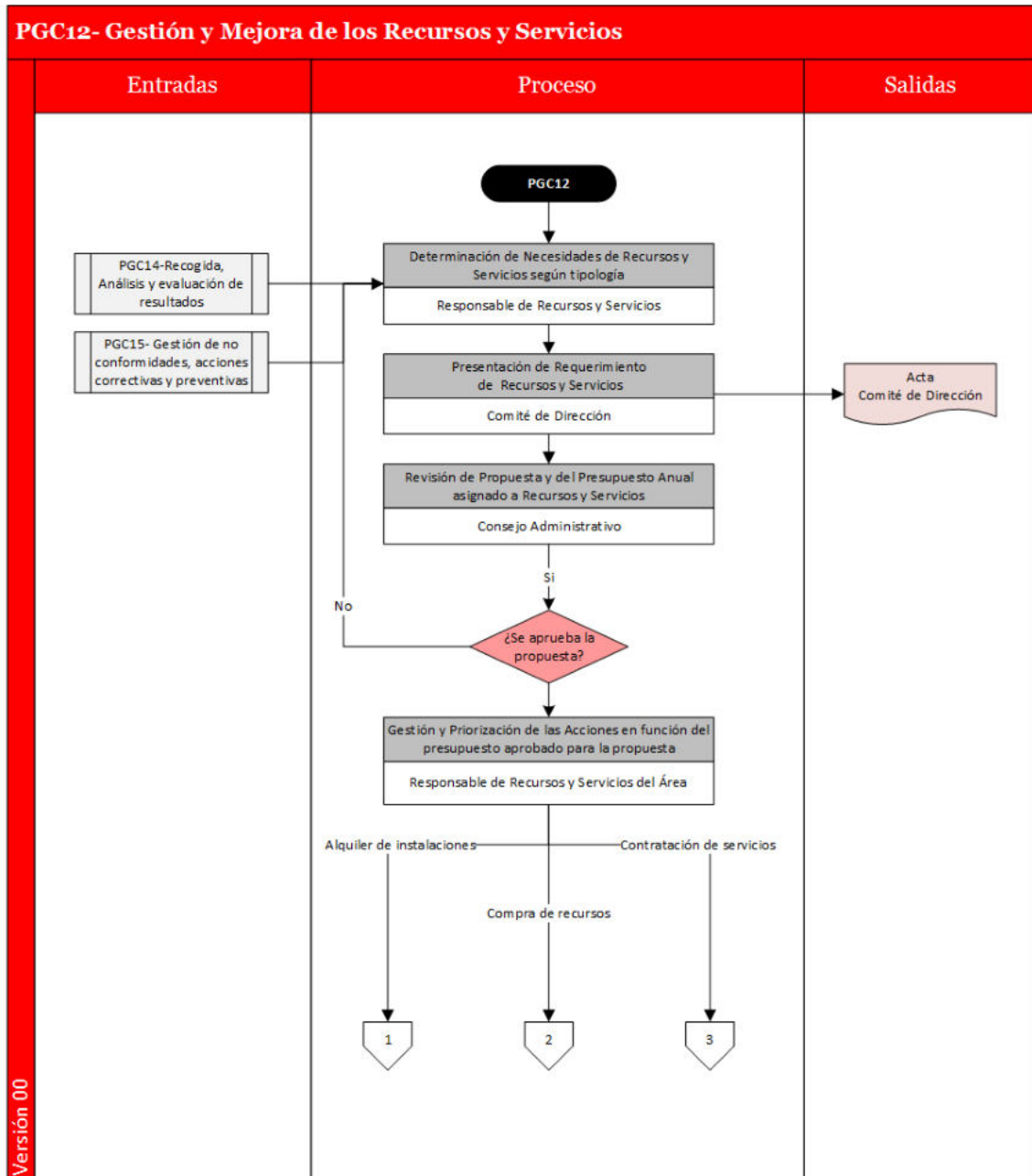
8. REGISTROS ASOCIADOS

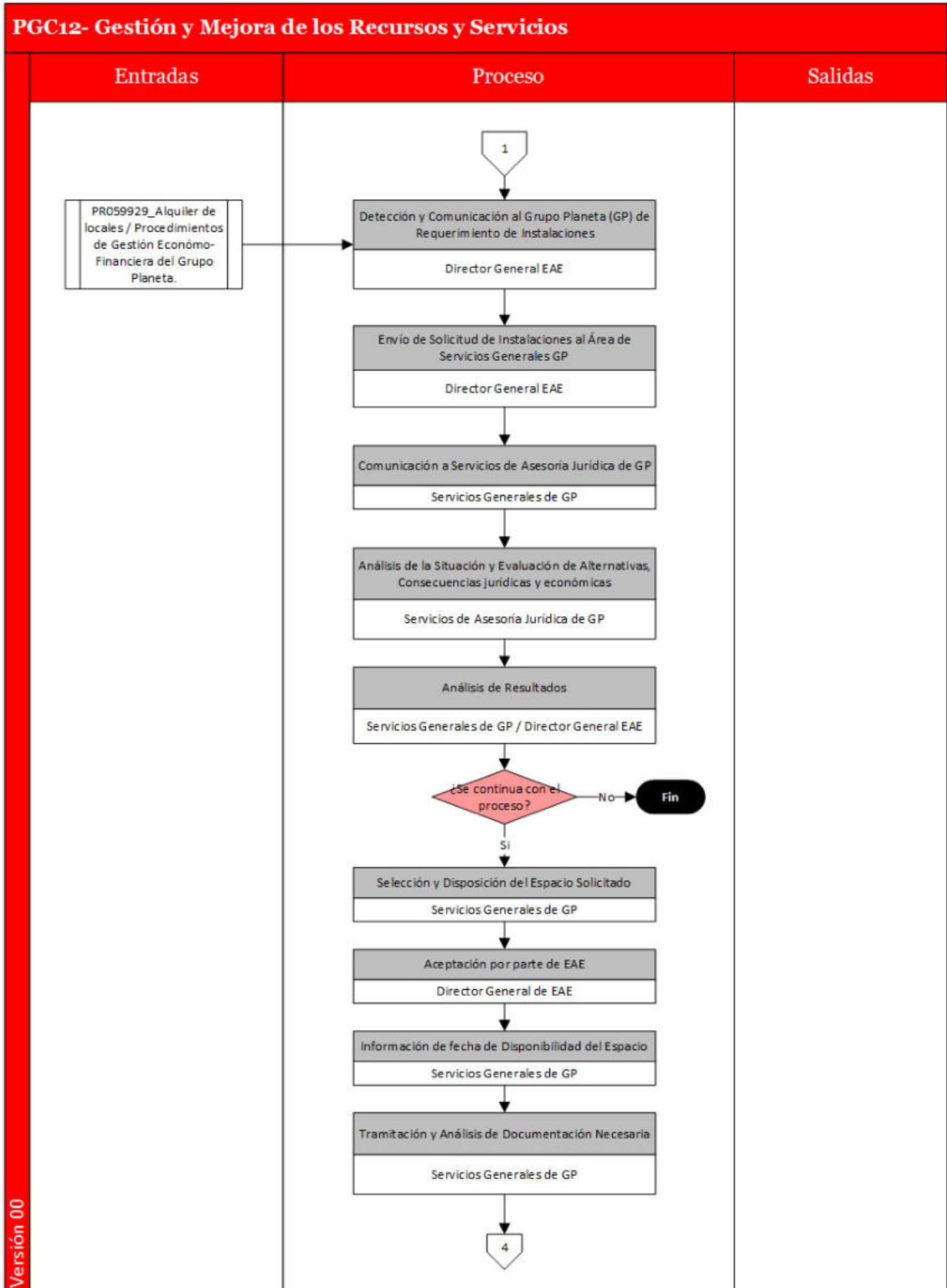
| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|---|---------------------|--|------------------------|
| Registro de incidencias | Informático | Vicedecanato de Servicio al estudiante | Anual |
| Actas Comité de Dirección | Informático | Secretaría dirección general | 3 años |
| Encuestas de satisfacción de servicios y recursos | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 3 años |
| Informe de evaluación de recursos y servicios | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 5 años |

9. ANEXOS

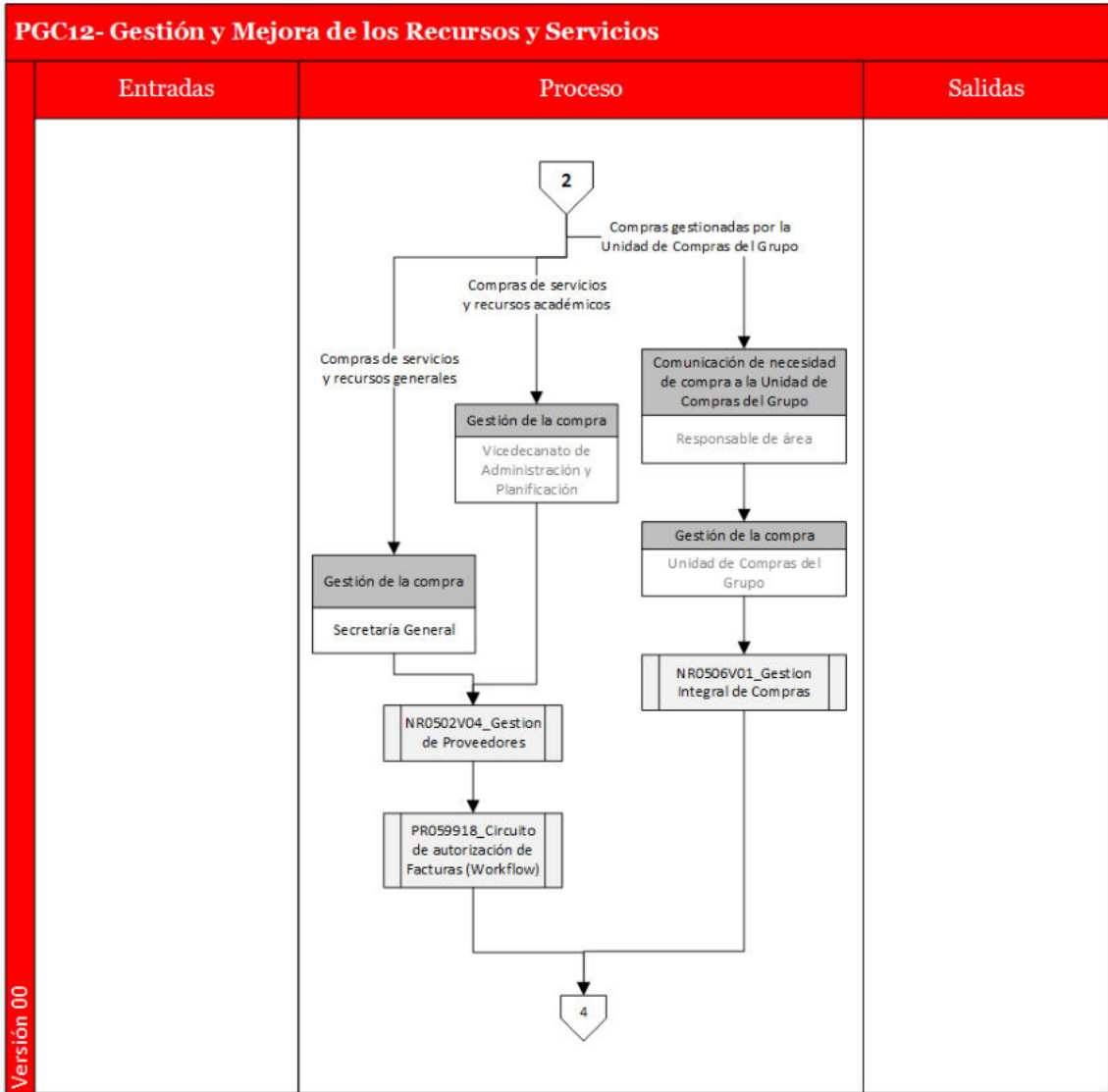
- IGC12.01-Reserva, gestión y mantenimiento de espacios
- Reglamento del Centro de Documentación y Recursos

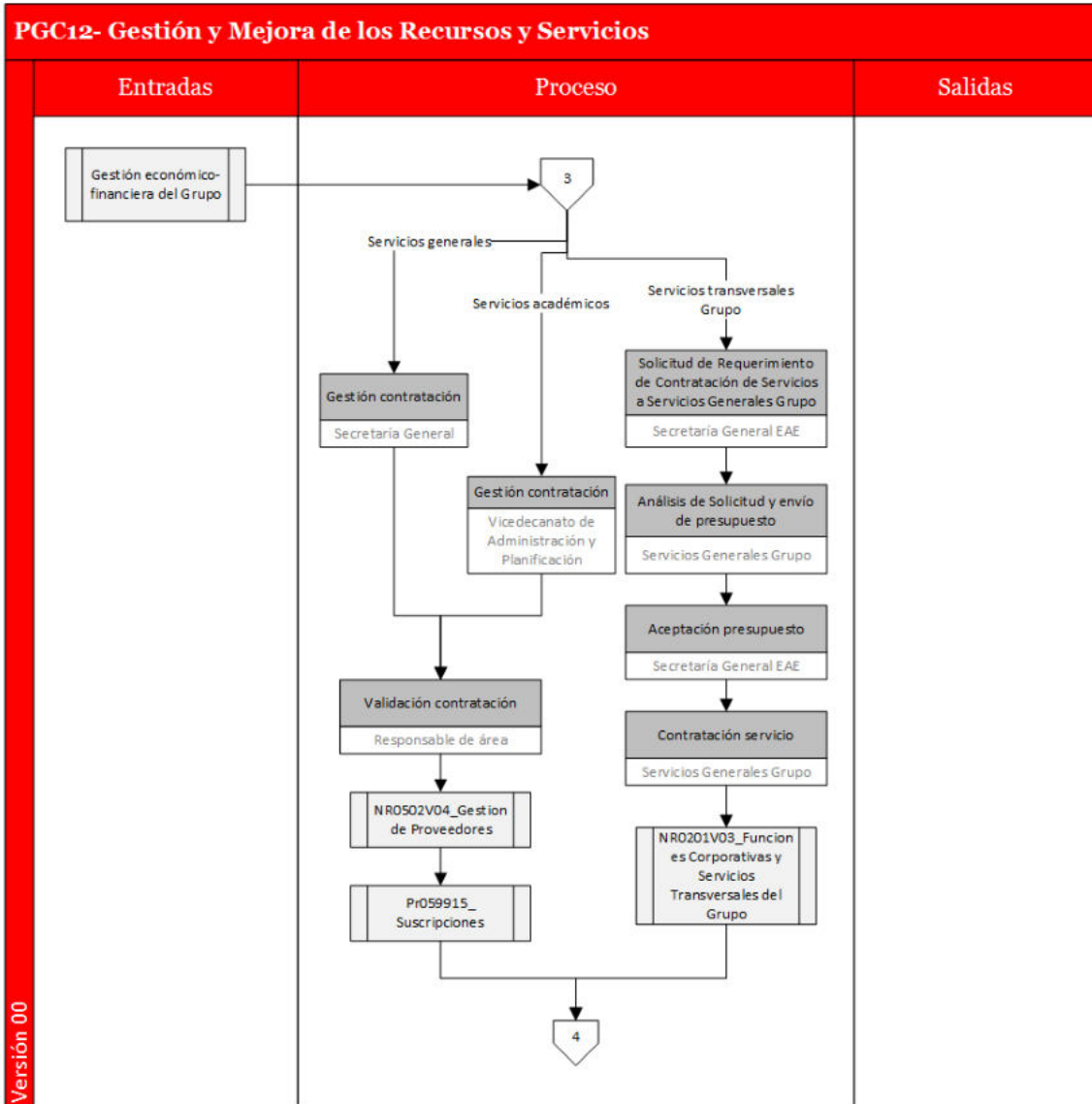
10. FLUJOGRAMA

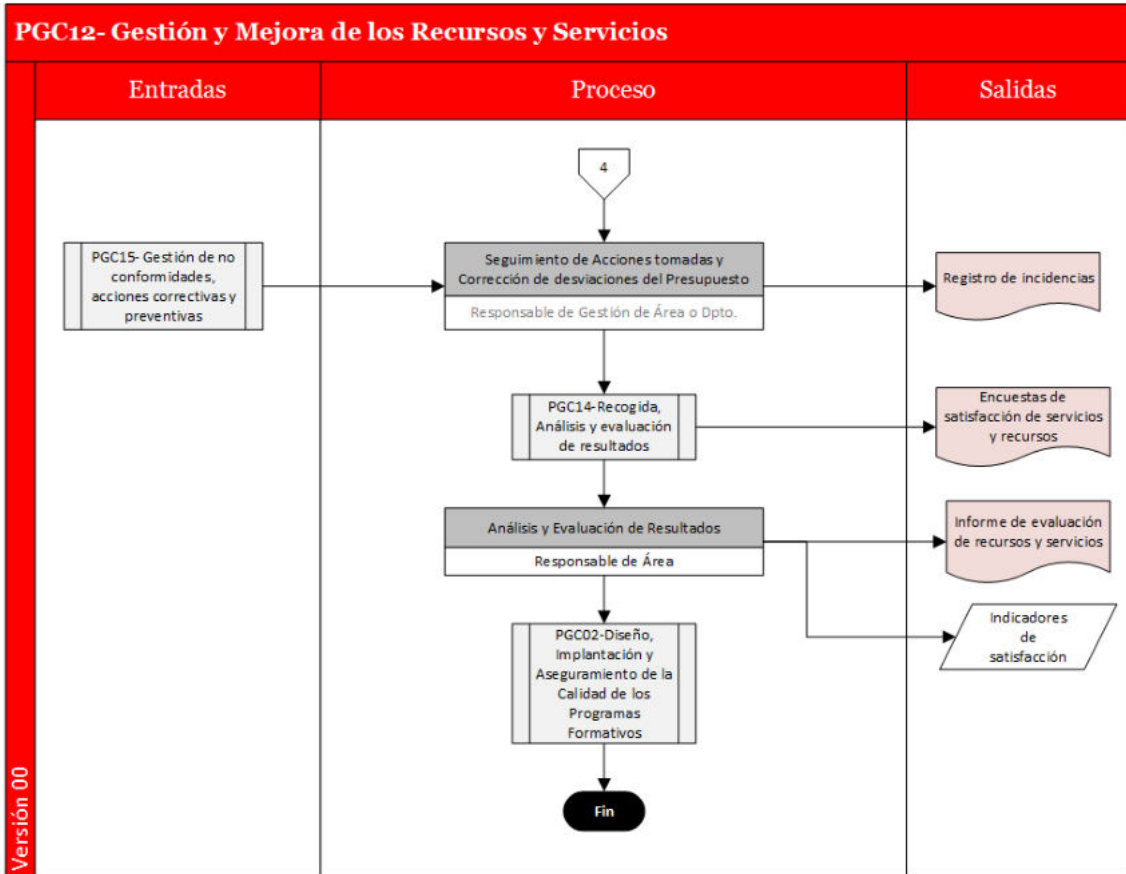




Versión 00







| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | IGC12.01-RESERVA, GESTIÓN Y MANTENIMIENTO DE ESPACIOS | |

GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS

| MODIFICACIONES | | |
|---|--|---|
| EDICIÓN | FECHA | MOTIVO MODIFICACIÓN |
| 01 | 08/05/2019 | Versión inicial |
| Elaborado por: | Revisado por: | Aprobado por: |
| Vicedecanato de Servicio al Estudiante  Fecha: 08/05/2019 | Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones de EAE  Fecha: 08/05/2019 | Dirección General de EAE  Fecha: 08/05/2019 |

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | IGC12.01-RESERVA, GESTIÓN Y MANTENIMIENTO DE ESPACIOS | |

CONTENIDO

| | |
|--|---|
| GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS..... | 1 |
| 1. OBJETO Y FINALIDAD..... | 3 |
| 2. ALCANCE DE LA INSTRUCCIÓN | 3 |
| 3. GESTIÓN DE LAS RESERVAS ORDINARIAS | 3 |
| 4. GESTIÓN DE LAS RESERVAS PUNTUALES..... | 4 |
| 5. GESTIÓN DE LOS PERMISOS DE ACCESO | 4 |
| 6. GESTIÓN DE LOS ACCESOS Y RESERVAS EXTRAORDINARIAS | 4 |
| 7. GESTIÓN DE LOS ESPACIOS | 5 |
| 8. MANTENIMIENTO DE LOS ESPACIOS..... | 5 |

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | IGC12.01-RESERVA, GESTIÓN Y MANTENIMIENTO DE ESPACIOS | |

1. OBJETO Y FINALIDAD

La presente instrucción define cómo la Escuela realiza la reserva, gestión y mantenimiento de los espacios destinados al desarrollo de la enseñanza, incluyendo en estos las aulas y las salas de estudio.

2. ALCANCE DE LA INSTRUCCIÓN

Este documento es de aplicación a todos los espacios de EAE destinados al desarrollo de la enseñanza.

La programación de actividades y reserva de espacios, así como el seguimiento diario de ocupación de las aulas y salas de estudio del EAE se hace a través del área de Coordinación académica, perteneciente al Vicedecanato de Servicio al estudiante y actividades extracurriculares.

Todos los grupos de interés pueden proponer acciones de mejora o acondicionamiento de los espacios al responsable del área de Coordinación académica de EAE (PGC15-Gestión de no conformidades, acciones correctivas y preventivas). Estas acciones son valoradas por la Comisión académica y el Comité de dirección y se priorizan en función de los recursos económicos disponibles.

3. GESTIÓN DE LAS RESERVAS ORDINARIAS

El acceso y reserva de espacios para el desarrollo de la enseñanza en EAE se realiza ordinariamente a través del área de Coordinación académica. A partir de los grupos y horarios definidos, tras el periodo de matriculación de estudiantes (PGC06-Desarrollo de la enseñanza). El área de Coordinación realiza una asignación de espacios para las actividades docentes y se la envían a los vicedecanatos a cargo de la dirección de estudios de grado y máster para la revisión de la idoneidad de la asignación de espacios según las actividades de cada asignatura. Una vez revisada dicha asignación ésta se somete a la Comisión académica para su validación.

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | IGC12.01-RESERVA, GESTIÓN Y MANTENIMIENTO DE ESPACIOS | |

4. GESTIÓN DE LAS RESERVAS PUNTUALES

Las peticiones se realizan vía correo electrónico al área de Coordinación. En caso de peticiones de espacios ya reservados, el responsable al área de Coordinación es la persona encargada de buscar una propuesta alternativa y llegar a un acuerdo conveniente para el solicitante.

La petición aceptada se introduce en el sistema de información académica y queda grabada, para el conocimiento del personal de recepción de la Escuela.

El personal de recepción de la Escuela actualiza diariamente la información sobre la reserva de espacios y la hace visible en la entrada de cada uno de los espacios docentes y en las pantallas de información instaladas a los centros.

5. GESTIÓN DE LOS PERMISOS DE ACCESO

La realización de las actividades de los programas formativos, como los Trabajos final de grado o máster, puede requerir el acceso de estudiantes y/o profesores a diferentes espacios destinados a la docencia. En tal caso, las peticiones de acceso se realizan vía correo electrónico al área de Coordinación, donde se evalúa la petición para su autorización y se remite la resolución a la persona solicitante.

En caso de autorización favorable, el área de coordinación envía al personal de recepción de la Escuela el listado de las personas con acceso autorizado.

Finalmente, es el personal de recepción de la Escuela quien se encarga del permitir y controlar el acceso, facilitando a la persona que accede las llaves, y claves de acceso en caso de que sean necesarias.

6. GESTIÓN DE LOS ACCESOS Y RESERVAS EXTRAORDINARIAS

Son reservas y permisos de acceso extraordinarios todos los que no se pueden tramitar por los mecanismos descritos anteriormente. Estas situaciones pueden producirse debido a incidencias en equipamientos que no permitan desarrollar las actividades previstas, errores en la reserva de espacios, necesidades urgentes que no haya dado tiempo tramitar según el protocolo establecido u otras incidencias.

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | IGC12.01-RESERVA, GESTIÓN Y MANTENIMIENTO DE ESPACIOS | |

En estos casos, la situación es valorada por el responsable de los servicios de recepción, quien, en caso de no encontrar una solución satisfactoria, acude al responsable del área de Coordinación para su resolución en última instancia.

Los cambios que estas peticiones extraordinarias puedan suponer, son registrados en el sistema de información académica y son tratados como reservas puntuales.

7. GESTIÓN DE LOS ESPACIOS

Diariamente, a partir de la información actualizada del sistema de información académica, el personal de recepción de la Escuela es responsable de informar, en la entrada de cada espacio, el horario de ocupación del mismo, así como también en las pantallas de información situadas en los diferentes espacios de la Escuela.

Del mismo modo, al final de la jornada, el personal de recepción de la Escuela es responsables de revisar cada uno de los espacios, asegurando el correcto estado y el cierre del mismo.

8. MANTENIMIENTO DE LOS ESPACIOS

Es responsabilidad de todo el personal de la Escuela velar por el correcto mantenimiento de las instalaciones de EAE, informando al área de Coordinación académica sobre cualquier circunstancia que pueda afectar a los espacios dedicados al desarrollo de la enseñanza y a Secretaría general de cualquier despefecto hallado en cualquiera de los espacios comunes de las instalaciones.

Detectada cualquier situación que suponga un mal uso de los espacios, o un mantenimiento incorrecto, por parte del área de Coordinación, es el responsable del área el encargado de realizar la petición de mantenimiento o reparación necesaria de forma inmediata a la persona responsable, siempre que sea posible. En caso de que la gestión requiera un mayor tiempo de respuesta, esta petición se deriva a la Secretaría general de la Escuela para su subsanación.

| | | |
|----------------------------|---|--------------|
| EAE Business School | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC13-INFORMACIÓN PÚBLICA Y TRANSPARENCIA | |

GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS

| MODIFICACIONES | | |
|---|--|---|
| EDICIÓN | FECHA | MOTIVO MODIFICACIÓN |
| 01 | 08/05/2019 | Versión inicial |
| Elaborado por: | | |
| Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones de EAE | Revisado por: | Aprobado por: |
|  | Decanato de EAE  |  |
| | Dirección de Marketing y Comunicación de EAE  | |
| Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 |

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC13-INFORMACIÓN PÚBLICA Y TRANSPARENCIA | |

CONTENIDO

| | |
|--|---|
| GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS..... | 1 |
| 1. OBJETO Y FINALIDAD | 3 |
| 2. ALCANCE DEL PROCESO | 3 |
| 3. CANALES DE COMUNICACIÓN | 3 |
| 4. DEFINICIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA INFORMACIÓN ACADÉMICA A PUBLICAR..... | 4 |
| 5. DEFINICIÓN DEL CONTENIDO Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN A PUBLICAR..... | 5 |
| 6. REGISTROS ASOCIADOS..... | 6 |
| 7. ANEXOS..... | 7 |
| 8. FLUJOGRAMA..... | 8 |

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC13-INFORMACIÓN PÚBLICA Y TRANSPARENCIA | |

1. OBJETO Y FINALIDAD

Este proceso define cómo EAE hace pública la información actualizada relativa a las titulaciones y programas que imparte para el conocimiento de sus grupos de interés, asegurando que la información pública sobre la titulación se adecua a las necesidades de los estudiantes actuales y futuros, ocupadores y sociedad en general, de acuerdo con los requisitos para el seguimiento y acreditación de las titulaciones.

2. ALCANCE DEL PROCESO

El presente procedimiento alcanza a toda la información pública relativa a las titulaciones y a los principios de comunicación que se aplican en EAE para garantizar la mayor eficiencia en la comunicación e información aportada a nuestros grupos de interés.

3. CANALES DE COMUNICACIÓN

La publicación de información sobre las titulaciones de EAE se hace principalmente por medio de los siguientes canales de comunicación:

- **La web de la Escuela:** el Departamento de Marketing y comunicación es la responsable de su gestión, tanto en lo referente al contenido, como estructura, funcionalidades y posicionamiento.
- **El campus virtual de la escuela:** es la plataforma tecnológica sobre la que el alumno tiene acceso a recursos académicos y toda la información actualizada sobre el curso, apuntes, evaluaciones, materiales académicos o biblioteca digital, además de recibir la convocatoria a actividades, eventos y conferencias organizadas por la Escuela. Incorpora la tecnología Blackboard Mobile que permite al alumno el acceso a todas las funcionalidades del campus desde su bolsillo a través de cualquier dispositivo, ya que está totalmente optimizado para móviles, tabletas y otros dispositivos móviles que funcionen con Android, iOS o BlackBerry.

La gestión de esta plataforma es un servicio centralizado del Grupo, cuya responsabilidad recae sobre Planeta Sistemas y Operaciones (PSO), mientras que la subida de contenido es responsabilidad del órgano de gobierno o gestión de la

| | | |
|---|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGC13-INFORMACIÓN PÚBLICA Y TRANSPARENCIA | 0 |

Escuela correspondiente a cada tipo de información publicada.

El campus virtual también actúa como plataforma documental para todo el personal docente e investigador y personal de administración y servicios. En él todo el personal de la Escuela puede acceder a la documentación de interés, como son los documentos que dimanen del propio Sistema de Aseguramiento Interno de Calidad de la Escuela, las normativas académica, el Reglamento de organización y funcionamiento del Centro, los manuales académicos, las actas de las reuniones de la Comisión de Coordinación Intracentros y la Comisión académica, entre otros.

- **Catálogos, dípticos y sesiones informativas:** el Depto. de Marketing y comunicación es responsable de la elaboración anual de los catálogos de las titulaciones de EAE a partir de la información actualizada por parte de los vicedecanatos de grado y postgrados. Del mismo modo, este departamento es responsable de la planificación y organización de las sesiones informativas que el Centro realiza, ya sea en ferias, congresos, u otras instituciones de educación.

4. DEFINICIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA INFORMACIÓN ACADÉMICA A PUBLICAR

La Comisión de Evaluación de la Calidad y las Acreditaciones define la estructura de la información académica a publicar. Dicha estructura es consensuada con el Depto. de Marketing y comunicación y aprobada en Comité de Dirección. El resultado establece los apartados y subapartados que deben aparecer en los diferentes canales.

En líneas generales, todas las titulaciones que se imparte en los centros de EAE mantienen una estructura similar, que como mínimo, debe contener:

- **Información general de la titulación:** campus, horario, año de implantación, ECTS, modalidad de impartición, idioma/s, número de plazas, salidas profesionales (PGCo2-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos).
- **Acceso a la titulación:** perfil recomendado de ingreso, proceso de admisión y matriculación (PGCo3-Perfil de ingreso y captación de estudiantes, PGCo4- Acceso, admisión y matrícula).
- **Plan de estudios:** objetivos, competencias, metodologías docentes, programa

| | | |
|---|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGC13-INFORMACIÓN PÚBLICA Y TRANSPARENCIA | 0 |

formativo, profesorado, sistemas de evaluación, salidas profesionales (PGCo2-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos).

- **Servicios complementarios formativos:** prácticas, movilidad, recursos y servicios de apoyo al alumno (PGCo7-Actividades académicas complementarias, PGCo8-Prácticas externas, PGCo9-Gestión de la movilidad, PGCo10-Plan de acción tutorial).
- **Seguimiento y proceso de mejora continua de la titulación:** indicadores, informes de resultados, información sobre las acreditaciones (si las tiene) (PGC14-Recogida, Análisis y evaluación de resultados, PGC16-Control de documentación y registros).
- **Normativa aplicable:** permanencia, reconocimiento de créditos, guía Académica, entre otros.

Para las titulaciones oficiales, la estructura de la información debe asegurar el cumplimiento de los estándares marcados por los organismos acreditadores y debe reflejarse en los informes de seguimiento y de renovación de la acreditación (PGCo2-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos).

5. DEFINICIÓN DEL CONTENIDO Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN A PUBLICAR

La responsabilidad de la actualización de la información en la página web de la Escuela, catálogos, dípticos y sesiones informativas recae sobre el Depto. de Marketing y comunicación, mientras que la responsabilidad de la información en el campus virtual recae sobre el vicedecanato de Servicio al estudiante y las actividades extracurriculares, siguiendo todos ellos las indicaciones de la Comisión de Evaluación de la Calidad y las Acreditaciones.

Por su lado, corresponde al vicedecano o vicedecana a cargo de la dirección de las titulaciones de grado y postgrado la aportación y actualización de la información académica, con el apoyo de los directores de departamentos de áreas de conocimientos, de los directores de programas, del vicedecano o vicedecana de coordinación de programas o servicio al estudiante y de la Unidad Técnica de Calidad del Centro.

| | | |
|---|---|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGC13-INFORMACIÓN PÚBLICA Y TRANSPARENCIA | 0 |

En lo que respecta a la información de servicios y/o actividades complementarias a las académicas, son los órganos unipersonales de gobierno y/o gestión (director/a de carreras profesionales, responsable de alumni, vicedecano/a de investigación y divulgación no científica, etc.), los responsables de aportar y actualizar dicha información.

De forma general, la actualización y/o revisión de los contenidos se hace dos veces al año, coincidiendo con el inicio de los semestres, siendo posible la modificación del contenido en cualquier otro momento en caso necesario.


Además, de forma anual y como parte del seguimiento de las titulaciones (PGCo2-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos) la Comisión de Aseguramiento de la Calidad de la Titulación revisa la información publicada en los diferentes canales de comunicación, proponiendo las mejoras que consideren oportunas.

Los resultados del seguimiento y mejora de las titulaciones así como las normativas aplicables son responsabilidad del vicedecano/a de calidad y acreditaciones.

Finalmente el/la vicedecano/a de calidad y acreditaciones como responsable del proceso revisa periódicamente el procedimiento para su actualización y mejora en colaboración con el Dpto. de Marketing y comunicación.

6. REGISTROS ASOCIADOS

| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|---|---------------------|--|------------------------|
| Fichas de programas web | Informático | Dpto. de Marketing y comunicación | 1 año |
| Cursos campus virtual | Informático | Vicedecanato de Servicio al estudiante | 1 año |
| Catálogos y dípticos | Papel | Dpto. de Marketing y comunicación | 1 año |
| Informes de seguimiento de las titulaciones | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 5 años |

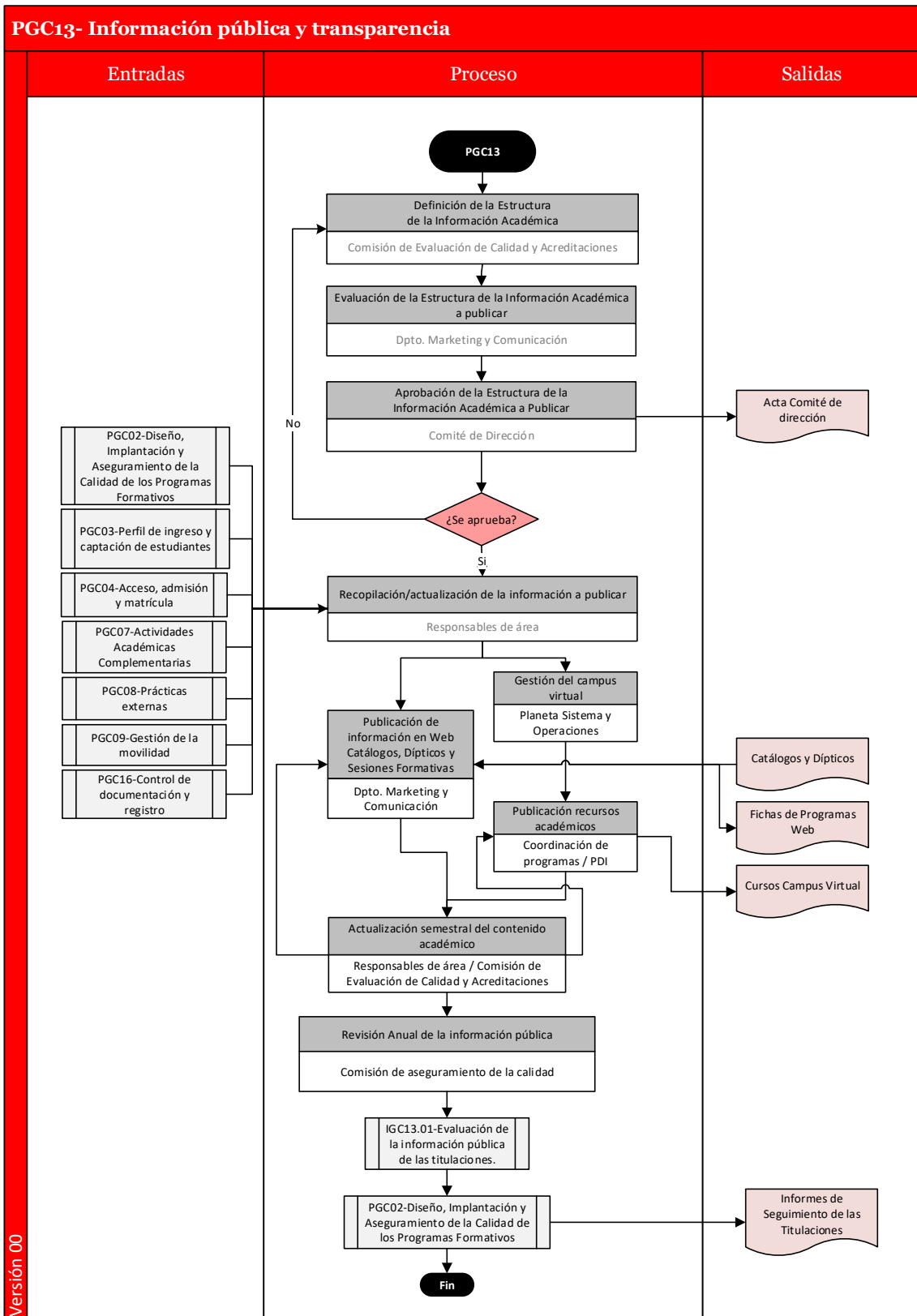
| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC13-INFORMACIÓN PÚBLICA Y TRANSPARENCIA | |

| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|-----------------------------|------------------------|--------------------------------------|------------------------|
| Memoria anual | Informático / Papel | Dpto. de Marketing y comunicación | 5 años |
| Actas Comité de dirección | Informático | Secretaría dirección general | 3 años |

7. ANEXOS

- IGC13.01-Evaluación de la información pública de las titulaciones.


8. FLUJOGRAMA



| | | |
|----------------------------|---|--------------|
| EAE Business School | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | IGC13.01-EVALUACIÓN DE LA INFORMACIÓN PÚBLICA DE LAS TITULACIONES | |


GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS

| MODIFICACIONES | | |
|---|---|---|
| EDICIÓN | FECHA | MOTIVO MODIFICACIÓN |
| 01 | 08/05/2019 | Versión inicial |
| Elaborado por: | | |
| Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones de EAE | Revisado por: | Aprobado por: |
|  |  |  |
| Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 |

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | IGC13.01-EVALUACIÓN DE LA INFORMACIÓN PÚBLICA DE LAS TITULACIONES | |

CONTENIDO

| | |
|--|---|
| GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS..... | 1 |
| 1. OBJETO Y FINALIDAD..... | 3 |
| 2. ALCANCE DE LA INSTRUCCIÓN | 3 |
| 3. ACCESO A LOS ESTUDIOS Y MATRÍCULA..... | 3 |
| 4. PLAN DE ESTUDIOS..... | 3 |
| 5. PLANIFICACIÓN OPERATIVA DEL CURSO | 4 |
| 6. PROFESORADO..... | 4 |
| 7. PRÁCTICAS EXTERNAS/PROFESIONALES..... | 4 |
| 8. PROGRAMAS DE MOVILIDAD..... | 4 |
| 9. TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN..... | 5 |
| 10. ANEXOS | 5 |

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | IGC13.01-EVALUACIÓN DE LA INFORMACIÓN PÚBLICA DE LAS TITULACIONES | |

1. OBJETO Y FINALIDAD

La presente instrucción facilita el chequeo de la adecuación de la web de la Escuela al estándar de calidad de transparencia e información pública, asegurando que la información relativa a la Escuela y al proceso de enseñanza-aprendizaje está al alcance de todos los grupos de interés.

2. ALCANCE DE LA INSTRUCCIÓN

Este documento es de aplicación a todas las titulaciones universitarias impartidas en la Escuela y a todos los servicios que se ofrecen y que deben estar publicados en la web.

3. ACCESO A LOS ESTUDIOS Y MATRÍCULA


La información pública debe contener al menos los siguientes campos:

1. Objetivos de la titulación
2. Perfil de ingreso
3. Perfil de salida
4. Número de plazas ofertadas
5. Demanda global y sólo en primera opción (sólo para grados)
6. Vía de acceso, opción y nota de corte (sólo para grados)
7. Asignaturas o pruebas especiales que posibilitan la mejora de la nota de acceso (sólo para grados)
8. Criterios de selección (sólo para másteres)
9. Información sobre preinscripción y admisión (procedimiento, calendario)
10. Normativa de Traslados
11. Periodo y procedimiento de matriculación
12. Sesiones de acogida y de tutorización

4. PLAN DE ESTUDIOS

La información pública debe contener al menos los siguientes campos:

1. Denominación de los estudios
2. Título al superar los estudios
3. Duración mínima de los estudios y créditos ECTS

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | IGC13.01-EVALUACIÓN DE LA INFORMACIÓN PÚBLICA DE LAS TITULACIONES | |

4. Estructura del plan de estudios (materias/asignaturas, secuenciación, créditos ECTS, asignaturas obligatorias/optativas, distribución de créditos por curso, prerequisites, itinerarios)

5. PLANIFICACIÓN OPERATIVA DEL CURSO

La información pública debe contener al menos los siguientes campos:

1. Calendario académico (días lectivos, periodo de exámenes)
2. Guía docente (contenido mínimo: duración, créditos ECTS, metodología de enseñanza y evaluación, profesorado, horarios y aulas, fechas de exámenes)
3. Recursos de aprendizaje (espacios virtuales de comunicación, laboratorios, biblioteca, material recomendado al estduiante, otros)
4. Plan de acción tutorial (sólo para grados)

6. PROFESORADO

La información pública debe contener al menos los siguientes campos:

1. Profesorado de la titulación
2. Perfil académico
3. Información de contacto

7. PRÁCTICAS EXTERNAS/PROFESIONALES

La información pública debe contener al menos los siguientes campos:

1. Objetivos
2. Normativa general
3. Definición sobre si son obligatorias u optativas
4. Asignaturas que van ligadas a las prácticas
5. Avance de las instituciones donde se pueden hacer prácticas

8. PROGRAMAS DE MOVILIDAD

La información pública debe contener al menos los siguientes campos:

| | | |
|----------------------------|---|--------------|
| EAE Business School | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | IGC13.01-EVALUACIÓN DE LA INFORMACIÓN PÚBLICA DE LAS TITULACIONES | |

1. Objetivos
2. Normativa general
3. Avance de las instituciones con convenios firmados

9. TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

La información pública debe contener al menos los siguientes campos:

1. Normativa y marco general

10. ANEXOS

- Ficha de chequeo contenido web.

ACCESO A LOS ESTUDIOS Y MATRÍCULA**1. Objetivos de la titulación**

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

2. Perfil de ingreso

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

3. Perfil de salida

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

4. Número de plazas ofertadas

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

5. Demanda global y sólo en primera opción (sólo para grados)

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

6. Vía de acceso, opción y nota de corte (sólo para grados)

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

7. Asignaturas o pruebas especiales que posibilitan la mejora de la nota de acceso (sólo para grados)

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

8. Criterios de selección (sólo para másteres)

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

9. Información sobre preinscripción y admisión (procedimiento, calendario)

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

10. Normativa de Traslados

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

11. Periodo y procedimiento de matriculación

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

12. Sesiones de acogida y de tutorización

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

PLAN DE ESTUDIOS**1. Denominación de los estudios**

- Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:**2. Título al superar los estudios de grado/máster**

- Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:**3. Duración mínima de los estudios y créditos ECTS**

- Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:**4. Estructura del plan de estudios (materias/asignaturas, secuenciación, créditos ECTS, asignaturas obligatorias/optativas, distribución de créditos por curso, prerrequisitos, itinerarios)**

- Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

PLANIFICACIÓN OPERATIVA DEL CURSO**1. Calendario académico (días lectivos, periodo de exámenes)**

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

2. Guía docente (contenido mínimo: duración, créditos ECTS, metodología de enseñanza y evaluación, profesorado, horarios y aulas, fechas de exámenes)

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

3. Recursos de aprendizaje (espacios virtuales de comunicación, laboratorios, biblioteca, material recomendado al estudiante, otros)

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

4. Plan de acción tutorial (sólo grados)

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

PROFESORADO

1. Profesorado de la titulación

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

2. Perfil académico

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

3. Información de contacto

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

PRÁCTICAS EXTERNAS/PROFESIONALES**1. Objetivos**

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

2. Normativa general

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

3. Definición sobre si son obligatorias u optativas

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

4. Asignaturas a las que van ligadas las prácticas

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

5. Avance de las instituciones donde se pueden hacer prácticas

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

PROGRAMAS DE MOVILIDAD

1. Objetivos

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

2. Normativa general

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

3. Avance de las instituciones con convenios firmados

Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica


Comentarios:

TRABAJO FINAL DE GRADO


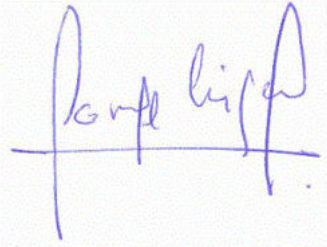

1. Normativa y marco general


Aparece en la web La información es clara Es fácilmente accesible Está actualizada No aplica

Comentarios:

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC14-RECOGIDA, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS | |

GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS

| MODIFICACIONES | | |
|---|--|---|
| EDICIÓN | FECHA | MOTIVO MODIFICACIÓN |
| 01 | 08/05/2019 | Versión inicial |
| Elaborado por: | Revisado por: | Aprobado por: |
| Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones de EAE  | Dirección Secretaría General de EAE  | Dirección General de EAE  |
| Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 |

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC14-RECOGIDA, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS | |

CONTENIDO

GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS..... 1

1. OBJETO Y FINALIDAD.....3

2. ALCANCE DEL PROCESO3


3. RECOGIDA DE RESULTADOS.....3

4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS5

5. SEGUIMIENTO Y CONTROL 6

6. REGISTROS ASOCIADOS..... 6

7. FLUJOGRAMA..... 8

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC14-RECOGIDA, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS | |

1. OBJETO Y FINALIDAD

El objeto del presente procedimiento es establecer la forma en que la Escuela recoge, analiza y hace públicos los resultados asociados a los procesos de aprendizaje, la inserción laboral de los titulados y tituladas y la satisfacción de los grupos de interés, así como su incidencia en la toma de decisiones para su mejora.

2. ALCANCE DEL PROCESO


Este procedimiento es de aplicación a todas las titulaciones universitarias de EAE.

3. RECOGIDA DE RESULTADOS


El vicedecano o vicedecana a cargo de la calidad y las acreditaciones propone de forma anual un cuadro de indicadores en el marco de la política y los objetivos de calidad de la Escuela, para su aprobación en Comisión de Evaluación de la Calidad y Acreditaciones y Comisión de Coordinación Intracentros. Este cuadro debe especificar las categorías en las que se agrupan los resultados, los indicadores, los mecanismos de obtención de datos y el órgano responsable de su obtención.

Como norma general, dicho cuadro incluye:

- Indicadores generales del proceso de aprendizaje:
 - Análisis de los resultados y los informes de los procesos del SAIC:
 - PGC02-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos. Informes de seguimiento de las titulaciones.
 - PGC03-Perfil de ingreso y captación de estudiantes.
 - PGC04-Acceso, admisión y matrícula.
 - PGC05-Acogida, soporte y orientación a los estudiantes de nuevo ingreso. Indicadores del Plan de acogida.
 - PGC06-Desarrollo de la enseñanza.
 - PGC09-Gestión de la movilidad.
 - PGC10-Plan de acción tutorial.
 - Indicadores del rendimiento académico de los estudiantes de EAE.
- Indicadores generales sobre la inserción laboral:

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC14-RECOGIDA, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS | |

- Análisis de los resultados y los informes de los procesos del SAIC:
 - PGC07-Actividades académicas complementarias
 - PGC08-Prácticas externas
 - Encuestas de inserción laboral elaboradas anualmente a los egresados por parte del área de Carreras profesionales de EAE.
 - Otros informes de inserción laboral elaborados por el responsable de EAE de la asociación Alumni.
 - Informes de las agencias de calidad autonómicas sobre la inserción laboral de los graduados.
- Indicadores generales sobre el grado de satisfacción de los grupos de interés:
- Encuestas elaboradas por la Escuela:
 - Encuesta anual de satisfacción del estudiante al inicio de la titulación (incluye la satisfacción con el proceso de admisión y matriculación, así como los servicios de apoyo a los estudiantes de nuevo ingreso y la satisfacción de los titulados con la titulación).
 - Encuesta anual de satisfacción del estudiante al final de la titulación (incluye la satisfacción global con el programa, la metodología docente, así como con los servicios y recursos).
 - Encuesta cuatrimestral de satisfacción de los estudiantes con las asignaturas y la actuación del personal docente.
 - Encuesta anual de satisfacción de los estudiantes con el TFG/TFM.
 - Encuesta anual de satisfacción de los estudiantes sobre las prácticas externas.
 - Encuesta anual de inserción laboral de los estudiantes titulados.
 - Encuesta trienal de satisfacción del personal docente e investigador con EAE
 - Encuesta trienal de satisfacción del personal de administración y servicios.
 - Encuesta anual de satisfacción de los ocupadores sobre la capacitación de los estudiantes.
 - Indicadores recogidos por el centro:
 - Indicadores anuales de la demanda de los estudios de EAE respecto a la oferta de plazas.


| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC14-RECOGIDA, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS | |

- Indicador del número de convenios y acuerdos de prácticas en empresas.
- Indicador del número de convenios y acuerdos de colaboración con empresas y organizaciones independientes para fomentar la inserción laboral de los estudiantes de EAE.
- Indicadores cumplimiento plan de captación y promoción.
- o Análisis de los resultados y los informes de los procesos del SAIC:
 - PGC02-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos. Reuniones anuales con los miembros del Consejo Asesor con el objetivo de recoger información sobre las necesidades del ámbito profesional y alinear las titulaciones de EAE con los requerimientos de la sociedad.
 - PGC06-Desarrollo de la enseñanza. Reuniones cuatrimestrales con los representantes de los estudiantes.
 - PGC15-Gestión de no conformidades, acciones correctivas y preventivas. Análisis de las incidencias, reclamaciones y sugerencias.
 - PGC12-Gestión y mejora de los recursos y servicios. Informe de satisfacción de servicios.
- Indicadores generales sobre el grado de implantación del SAIC:
 - PGC16- Control de documentación y registros.
 - PGC17- Auditorías internas.

La fiabilidad de los resultados recogidos queda garantizada por la colaboración y participación de diferentes grupos de interés, por la interacción con la Comisión de Aseguramiento de la Calidad de la Titulación y la ratificación de los órganos colegiados de gobierno.

4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Para el análisis de los resultados recogidos que reflejan la política de calidad del centro, la Comisión de Evaluación de la Calidad y Acreditaciones elabora de forma anual un Informe de Indicadores y propuestas de mejoras (PGC01-Definición y revisión de la Política y Objetivos de Calidad), donde recoge los resultados de los indicadores

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC14-RECOGIDA, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS | |

definidos, así como las conclusiones y la acciones correctoras y de mejora necesarias. Este informe se presenta en Comisión de Coordinación Intracentros para su posterior aprobación en Comisión académica y Comité de Dirección.

Finalmente, la participación de todos los grupos de interés en el análisis de los resultados queda garantizada por medio de la información publicada en la web (PGC13- Información pública y transparencia) y la existencia de los diferentes canales de participación (PGC15- Gestión de no conformidades, acciones correctivas y preventivas).


5. SEGUIMIENTO Y CONTROL

Además del análisis de los resultados de los programas formativos a través de los informes de seguimiento de las titulaciones, por parte de las Comisiones de Aseguramiento de la Calidad de los títulos, la Comisión de Evaluación de la Calidad y Acreditaciones evalúa anualmente el cuadro de indicadores y los mecanismos de obtención de los datos, proponiendo, en caso de que lo considere necesario, las modificaciones pertinentes a la Comisión de Coordinación Intracentro, donde se determina qué modificaciones pasan al Comité de dirección para su aprobación final.

Del mismo modo, la Comisión académica puede solicitar la revisión de los mecanismos de obtención de los indicadores o la modificación del cuadro de indicadores.

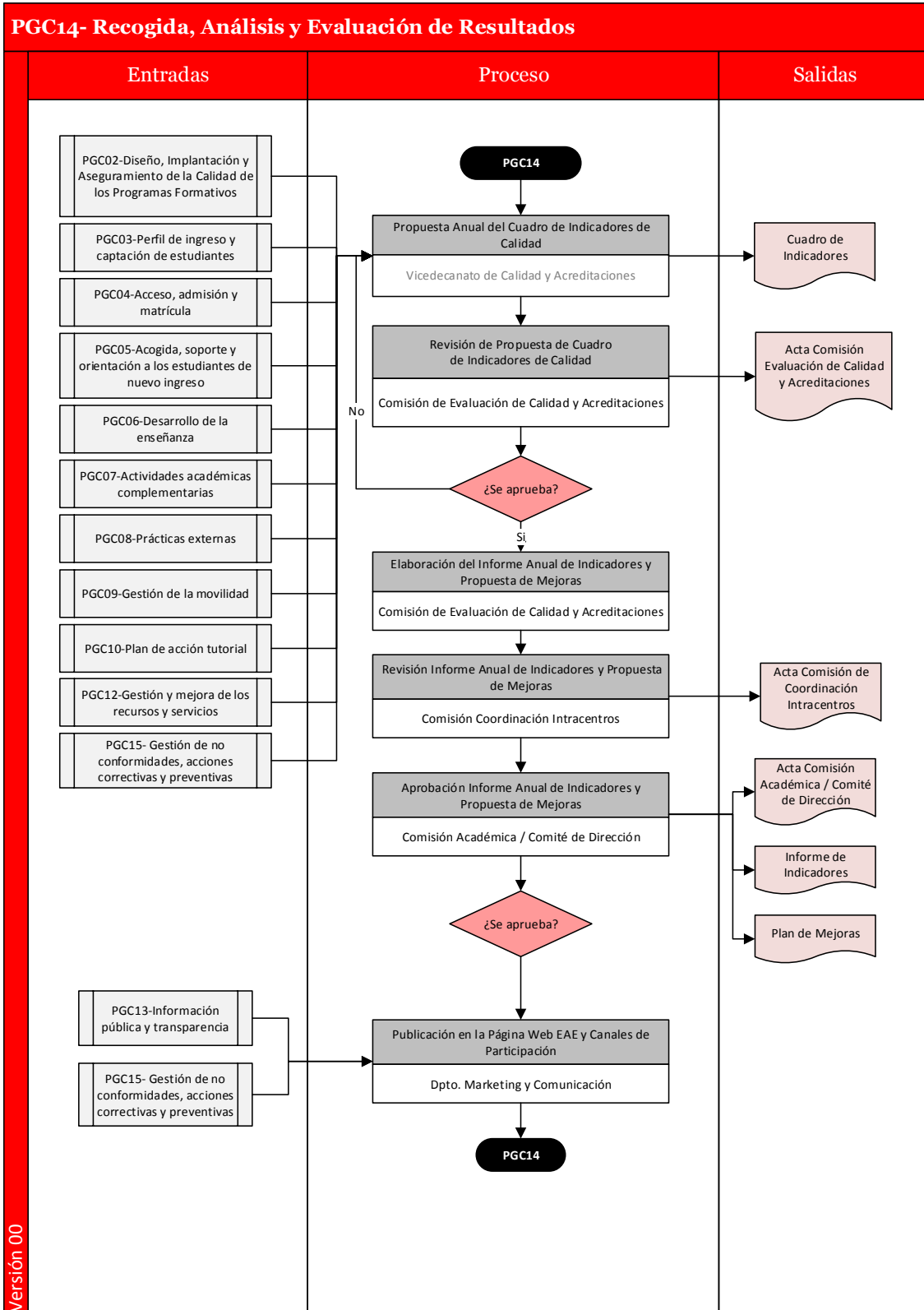
6. REGISTROS ASOCIADOS

| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|---|---------------------|--|------------------------|
| Cuadro de indicadores | Informático | Unidad técnica de Calidad | 5 años |
| Actas Comisión de Evaluación de la Calidad y Acreditaciones | Informático | Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones | 3 años |
| Actas Comisión de Coordinación Intracentros | | Vicedecanato responsable de la administración y la planificación | 3 años |

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC14-RECOGIDA, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS | |

| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|-----------------------------|---------------------|--|------------------------|
| Informe de Indicadores | Informático | Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones | 5 años |
| Plan de mejoras | Informático | Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones | 5 años |


7. FLUJOGRAMA



| | | |
|----------------------------|--|--------------|
| EAE Business School | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC15-GESTIÓN DE NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS | |


GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS

| MODIFICACIONES | | |
|---|--|---|
| EDICIÓN | FECHA | MOTIVO MODIFICACIÓN |
| 01 | 08/05/2019 | Versión inicial |
| Elaborado por: | | |
| Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones de EAE | Revisado por: | Aprobado por: |
|  | Decanato de EAE  | Dirección General de EAE  |
| Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 |

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC15-GESTIÓN DE NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS | |

CONTENIDO

| | |
|--|---|
| GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS..... | 1 |
| 1. OBJETO Y FINALIDAD | 3 |
| 2. ALCANCE DEL PROCESO | 3 |
| 3. IDENTIFICACIÓN Y CONTROL DE NO CONFORMIDADES | 3 |
| 4. RECOGIDA DE INCIDENCIAS, RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS | 4 |
| 5. RESOLUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE INCIDENCIAS, RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS | 6 |
| 6. SEGUIMIENTO Y CONTROL PARA LA REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCESO..... | 7 |
| 7. COMUNICACIÓN | 8 |
| 8. REGISTROS ASOCIADOS..... | 8 |
| 9. FLUJOGRAMA..... | 9 |

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición o |
| | PGC15-GESTIÓN DE NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS | |

1. OBJETO Y FINALIDAD

La finalidad del presente procedimiento es establecer la forma en que EAE, garantiza la identificación, notificación y subsanación de los servicios y procesos no conformes, así como la forma con la gestiona, registra y resuelve las incidencias, reclamaciones y sugerencias derivadas del desarrollo de los programas formativos.

2. ALCANCE DEL PROCESO

El presente documento es de aplicación a todos los servicios y procesos que se llevan a cabo en la Escuela.


3. IDENTIFICACIÓN Y CONTROL DE NO CONFORMIDADES

Las no conformidades pueden originarse por quejas de los grupos de interés, por diferencias detectadas en la recogida, análisis y evaluación de los resultados (PGC14- Recogida, Análisis y evaluación de resultados) o por fallos o ausencias en la implantación del Sistema de Aseguramiento Interno de Calidad de la Escuela, detectados en la revisión anual del SAIC (PGC16-Control de documentación y registros) y/o en la auditorías internas (PGC17-Auditorías internas) y/o externas (PGCo2-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos) que tengan lugar. Consecuentemente, cualquier persona que forme parte de los diferentes grupos de interés de la Escuela puede identificar una no conformidad.

Una vez identificada la incidencia, se notifica al Responsable o Director del área o departamento en cuestión con el objetivo de que éste identifique el servicio o proceso no conforme y lo comunique al Director o Directora de la Unidad Técnica de Calidad de la Escuela.

Desde la Unidad Técnica de Calidad se evalúa la necesidad de tomar acciones para eliminar las causas de dicha no conformidad, con el fin de que no vuelva a suceder ni ocurra por otra parte, quedando reflejado este análisis en el registro de no conformidades.

Este registro de incidencias es evaluado por la Comisión de Evaluación de las Calidad y las Acreditaciones, con el fin de definir y ejecutar las medidas las acciones correctivas

| | | |
|---|--|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGC15-GESTIÓN DE NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS | 0 |

y/o preventivas que consideren necesarias. Estas acciones se plasman en el Plan de mejoras y especifican la persona responsable de su ejecución y control, así como el plazo para su implementación.


Transcurrido el plazo de ejecución o seguimiento de las acciones correctivas y/o preventivas definidas, el Director o Directora de la Unidad Técnica de Calidad de la Escuela evalúa la eficacia de las medidas tomadas, registrando los resultados y cerrando la acción en caso de que las medidas hayan sido eficaces. Si por el contrario la evaluación da un resultado no satisfactorio, se deriva de nuevo la no conformidad a la Comisión de Evaluación de las Calidad y las Acreditaciones para su resolución.

En caso de que la no conformidad detectada sea una repetición o afecte a los requisitos legales o educativos, la no conformidad es mayor y se tramita de forma inmediata convocando a la Comisión de Evaluación de las Calidad y las Acreditaciones de manera extraordinaria.

4. RECOGIDA DE INCIDENCIAS, RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS

La Comisión de Evaluación de la Calidad y Acreditaciones es responsable de definir y difundir los procedimientos para poner de manifiesto incidencias, reclamaciones y sugerencias por parte de los diferentes colectivos de la escuela. Los canales para hacer llegar las incidencias, reclamaciones y sugerencias son:

- Vía administrativa, tanto en papel como vía web, a través de:
 - Área de Servicio a los estudiantes.
 - Buzón de sugerencias, ubicado en el apartado de Calidad de la web de la escuela.
 - Correo electrónico a cualquier departamento o área de la escuela.
- Personalmente a través de:
 - Vicedecano/a cargo de la dirección de los estudios de grado y postgrado.
 - Directores/as de Programa
 - Directores/as de Áreas de conocimiento
 - Coordinador/a de programa (Área de Servicio al Estudiante)
 - Tutor/a académico (en el caso de los estudios de grado)
 - Representantes del estudiantado

| | | |
|---|--|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGC15-GESTIÓN DE NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS | 0 |

- Miembros de la Comisión de Aseguramiento de Calidad de la titulación
- Miembros de Secretaría académica
- Otros miembros del PAS y PDI de la Escuela

El vicedecanato de Servicio al estudiante es responsable de la gestión de solicitudes de los estudiantes, una vez estos han empezado sus estudios en el centro.

- La gestión de las solicitudes de matrícula y cambio de grupo se describe al proceso PGC04-Acceso, admisión y matrícula.
- La gestión de las solicitudes e instancias relacionadas con reservas de espacios y préstamo de material se describe en el proceso PGC12-Gestión y mejora de los recursos y servicios.
- La gestión de reclamaciones y alegaciones de calificaciones se describe al proceso PGC06-Desarrollo de la enseñanza.


Para otros tipos de instancias, el vicedecanato de Servicio al estudiante es quien se encarga de su gestión, identificando las áreas o departamentos afectados, dirigiéndolas a los órganos responsables y, en caso necesario, elevándolas a la Comisión Académica para su resolución.

Asimismo, la Unidad Técnica de Calidad del centro es la encargada de gestionar y derivar a los órganos responsables las incidencias, reclamaciones y sugerencias que le lleguen a través del buzón de sugerencias de la web o cualquier otro canal.

Los estudiantes también pueden hacer llegar reclamaciones o sugerencias, directamente, a través de los representantes del estudiantado elegidos por los propios estudiantes de la Escuela o a través de sus representantes en la Comisión de Aseguramiento de la Calidad del título.

Por su parte, el personal docente o investigador puede hacer llegar reclamaciones o sugerencias directamente por medio a la Dirección Académica de EAE o a través de los Directores de departamento o Directores de Programa.

Sea cual sea el canal por el que se recoja la incidencia, queja o sugerencia, ésta debe ser evaluada por el responsable del área afectada con el objetivo de determinar si supone una no conformidad y, por tanto, proceder de la manera que corresponda en cada caso (ver apartado 3 o 5 de este procedimiento).

| | | |
|---|--|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGC15-GESTIÓN DE NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS | 0 |

5. RESOLUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE INCIDENCIAS, RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS

Una vez se detecta una incidencia y/o se recibe una queja o una sugerencia y no suponga una no conformidad, ésta será resuelta de forma inmediata, siempre que sea posible, por el coordinador del programa o el responsable del área afectada.


En el caso de que se trate de un asunto al que no se le puede dar respuesta de forma inmediata, el coordinador informa al vicedecanato de Servicio al estudiante y abre una incidencia en el registro de incidencias custodiado por el área de Servicios al estudiante.

A través de este registro, es el propio vicedecanato de Servicio al estudiante quien realiza el seguimiento de las incidencias abiertas, atendiendo al departamento que debe dar respuesta o el tiempo transcurrido desde que se abrió la incidencia. Finalmente, una vez resuelta la incidencia procede a cerrar la incidencia y a informar al interesado.

Semanalmente, desde el vicedecanato de Servicio al estudiante se evalúa el estado de las incidencias abiertas, prestando especial atención a las que llevan sin resolver más tiempo o llevan más tiempo paradas en algún departamento. En caso de detectar que una incidencia no está siendo atendida en algún departamento, el vicedecanato de Servicio al estudiante se pone en contacto con el departamento en cuestión para conocer los motivos del retraso en la respuesta.

Mensualmente, se presenta al Comité de dirección un informe resumen sobre la evolución de las diferentes incidencias, analizando los principales problemas que se han detectado y determinando la necesidad o no de establecer acciones correctivas.

Todas aquellas incidencias, reclamaciones o sugerencias que puedan suponer una no conformidad con el reglamento o las normativas académicas del centro son elevadas a la Comisión Académica para su resolución y derivación en caso de que corresponda a la Comisión de Evaluación de la Calidad y las Acreditaciones.

| | | |
|---|--|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGC15-GESTIÓN DE NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS | 0 |

6. SEGUIMIENTO Y CONTROL PARA LA REVISIÓN Y MEJORA DEL PROCESO

Anualmente, el vicedecanato de Servicio al estudiante revisa el registro de incidencias, evaluando las categorías a las que pertenecen el mayor número de incidencias abiertas con el objetivo de revisar los procedimientos establecidos para dar solución y plantear mejoras en el procedimiento. Esta revisión se recoge en el informe de incidencias, en el que se reflejan las quejas, reclamaciones y sugerencias, que no han supuesto una no conformidad y que se han producido a lo largo del curso académico, así como las actuaciones llevadas a cabo para resolverlas.


Este informe contiene, como mínimo, los siguientes indicadores (PGC14-Recogida, Análisis y evaluación de resultados):

- Número de incidencias
- Número de incidencias por canal
- Tiempo medio de resolución
- Descripción de las incidencias más destacables

De igual modo, los resultados de esta revisión quedan recogidos en el plan de mejoras anual de la Escuela.

Posteriormente, este informe es revisado y completado, en caso de que corresponda, por la Unidad Técnica de Calidad del Centro, quien, junto con la Comisión de Aseguramiento de Calidad del programa, elabora si es necesario propuestas de acciones correctoras o actuaciones de mejora. A su vez, estas acciones correctoras o actuaciones de mejora se presentan en Comisión Académica para su inclusión en el informe de seguimiento anual y en el plan de mejoras correspondiente (PGCo2-Diseño, Implantación y Aseguramiento de la Calidad de los Programas Formativos).

Del mismo modo, con carácter anual, la Comisión de Evaluación de la Calidad y las Acreditaciones evalúa el registro de no conformidades para detectar la necesidad de realizar cambios en el SAIC de la Escuela (PGCo1-Definición y revisión de la Política y Objetivos de Calidad; PGC16-Control de documentación y registros), en cuyo caso, éstas se llevan a cabo en colaboración con los responsables de los procedimientos afectados.

| | | |
|---|--|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC15-GESTIÓN DE NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS | |

7. COMUNICACIÓN

Para el seguimiento de las acciones emprendidas ante una incidencia abierta por un estudiante, el vicedecanato de Servicio al estudiante, mantiene contacto con las personas de las áreas responsables de darles solución.

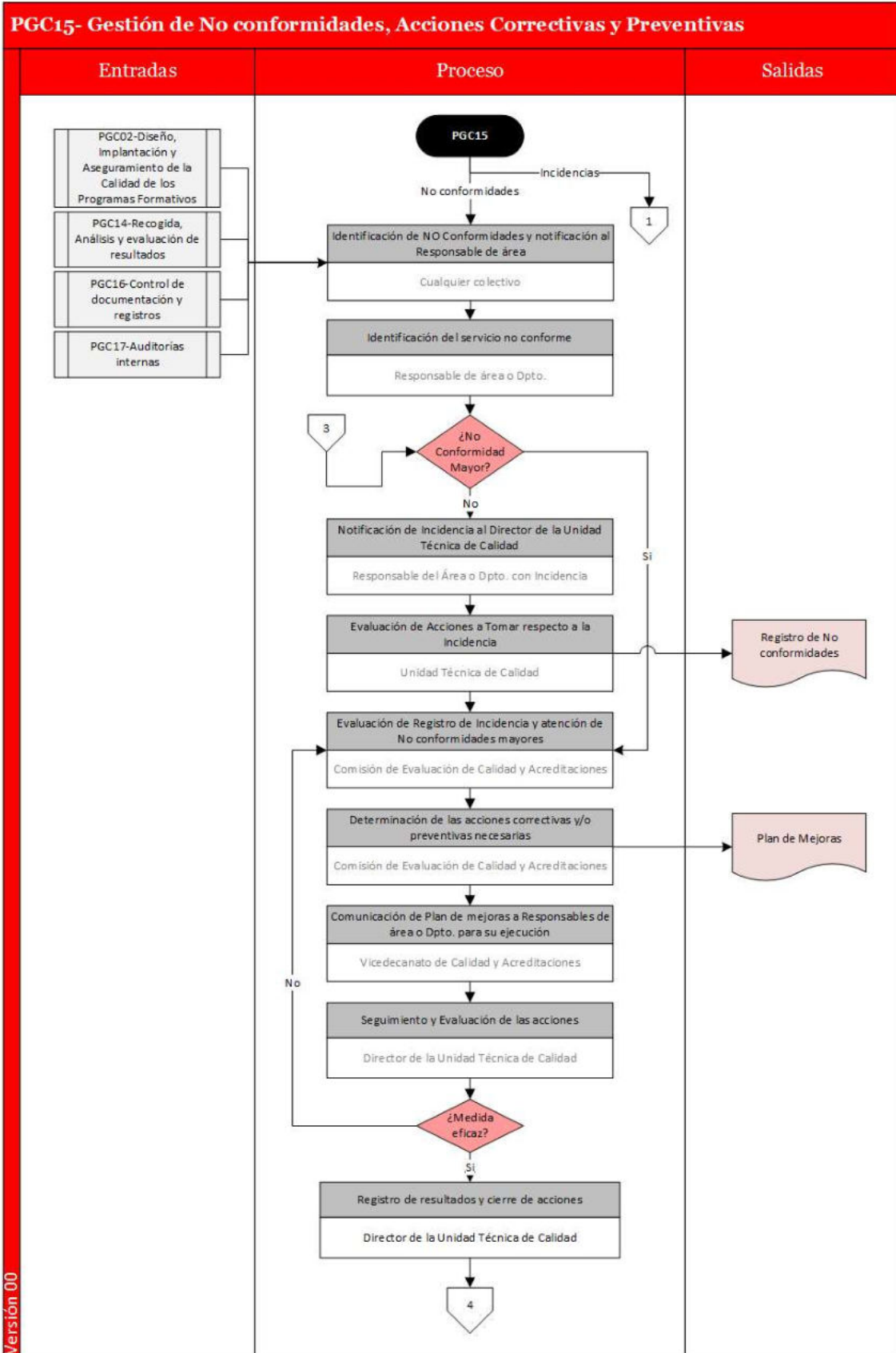
La relación con el estudiante a través del coordinador/a del programa garantiza que la información se actualice permanentemente y se mantenga informado al estudiante en todo momento.

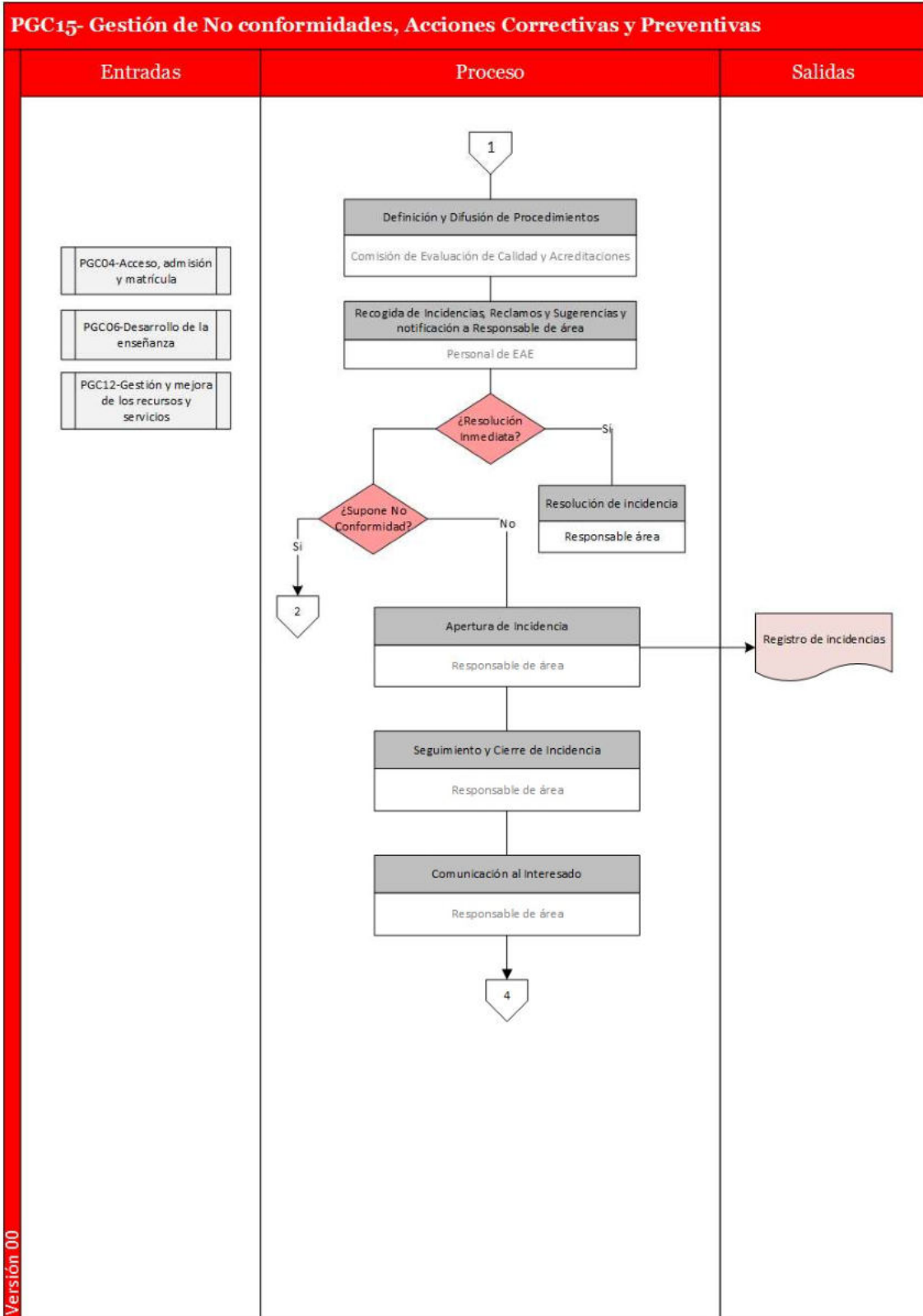
Además, una vez cerrados los expedientes, se informa al estudiante de la decisión adoptada y de la solución que se va a dar a la incidencia, ya sea por medio de correo electrónico o personalmente.

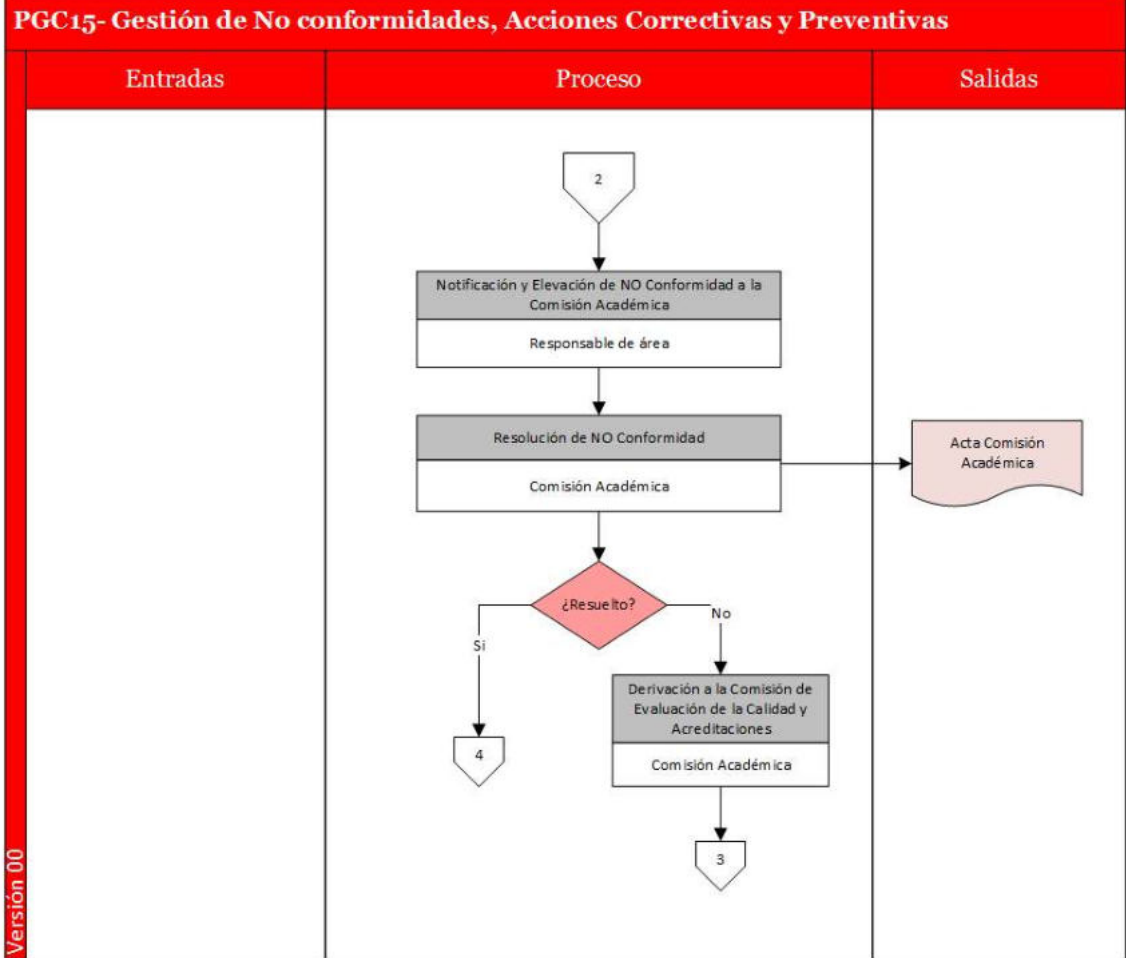
8. REGISTROS ASOCIADOS

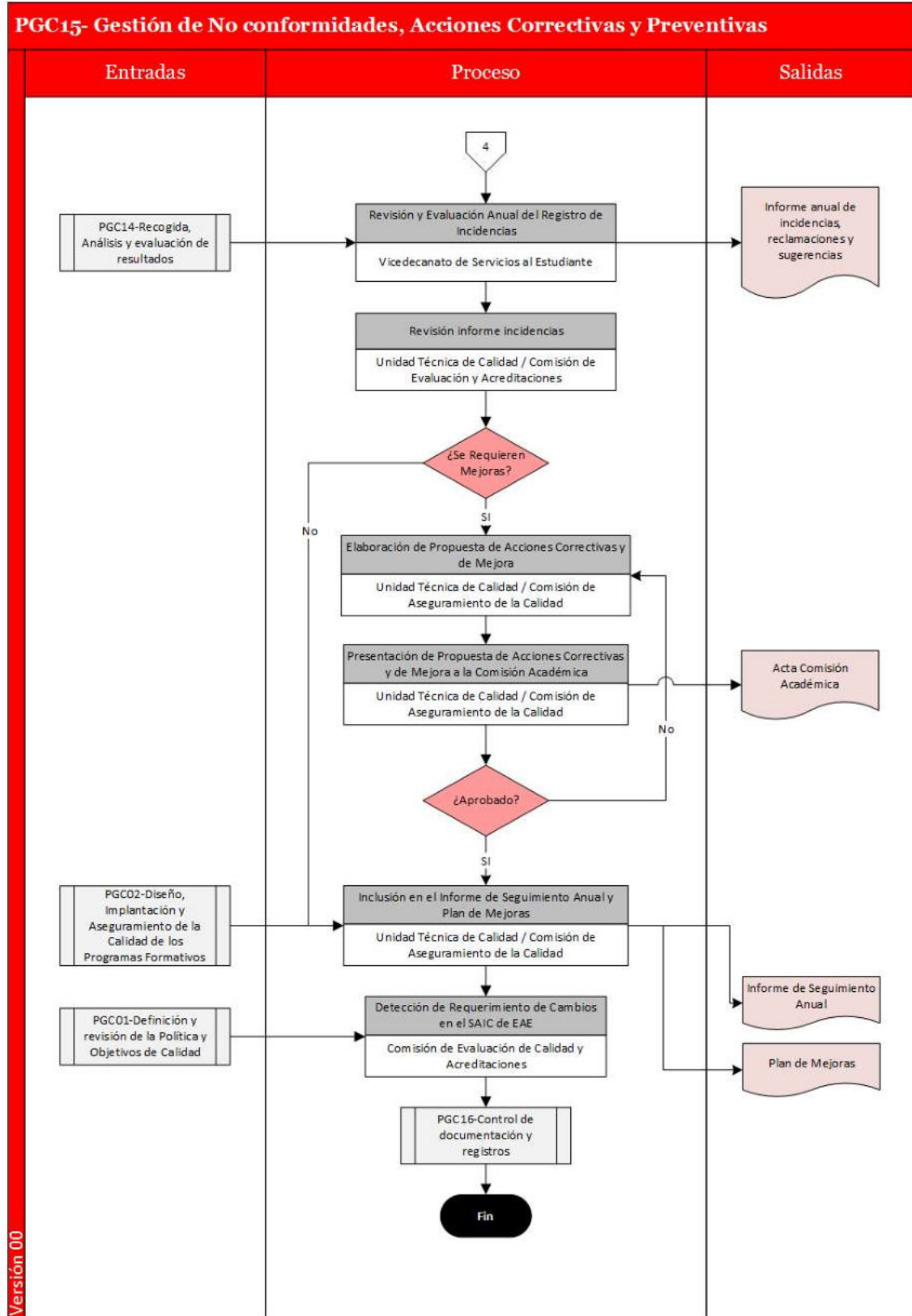
| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|---|---------------------|--|------------------------|
| Registro de no conformidades | Informático | Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones | Anual |
| Registro de incidencias | Informático | Vicedecanato de Servicio al estudiante | Anual |
| Actas Comisión de Evaluación de la Calidad y Acreditaciones | Informático | Vicedecanato de Servicio al estudiante | 3 años |
| Actas Comisión Académica | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 3 años |
| Informe anual de incidencias, reclamaciones y sugerencias | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 5 años |
| Plan de mejoras | Informático | Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones | 5 años |

9. FLUJOGRAMA









| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC16-CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTROS | |

GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS

| MODIFICACIONES | | |
|--|--|--|
| EDICIÓN | FECHA | MOTIVO MODIFICACIÓN |
| 01 | 08/05/2019 | Versión inicial |
| Elaborado por: | Revisado por: | Aprobado por: |
| <p>Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones de EAE</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Fecha: 08/05/2019</p> | <p>Dirección Secretaría General de EAE</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Fecha: 08/05/2019</p> | <p>Dirección General de EAE</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Fecha: 08/05/2019</p> |

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC16-CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTROS | |

CONTENIDO

| | |
|--|----|
| GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS..... | 1 |
| 1. OBJETO Y FINALIDAD..... | 3 |
| 2. ALCANCE DEL PROCESO | 3 |
| 3. GESTIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DEL SAIC..... | 3 |
| 3.1. Elaboración y/o modificación de la documentación | 4 |
| 3.2. Custodia y distribución de la documentación | 6 |
| 3.3. Revisión de la documentación | 6 |
| 4. GESTIÓN DE LOS REGISTROS DEL SAIC | 7 |
| 4.1. Elaboración y modificación de registros | 7 |
| 4.2. Distribución, control y conservación de registros | 8 |
| 4.3. Revisión de registros | 8 |
| 5. REGISTROS ASOCIADOS..... | 8 |
| 6. FLUJOGRAMA..... | 10 |

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC16-CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTROS | |

1. OBJETO Y FINALIDAD

El presente procedimiento tiene por objeto establecer el sistema para controlar la elaboración, distribución, modificación y retirada de toda la documentación aplicable dentro del Sistema de Aseguramiento Interno de Calidad (SAIC), así como también definir los controles necesarios para la identificación, almacenamiento, protección, recuperación, tiempo de retención y disposición de los registros aplicables al mismo. Todo ello con la finalidad de garantizar que la toda documentación del SAIC, esté accesible en todo momento y, en caso necesario, sea distribuida a los interesados y proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos y directrices establecidas, así como de la operación eficaz del SAIC.

2. ALCANCE DEL PROCESO

Este procedimiento se aplica a toda la documentación generada en el establecimiento e implantación del SAIC:

- Documentos internos:
 - Política de Calidad
 - Manual de Garantía Interna de Calidad
 - Diagramas de proceso
 - Procedimientos e Instrucciones de trabajo
 - Documentación complementaria
- Documentos externos:
 - Legislación Aplicable.
 - Normas (si aplica)
 - Otros documentos externos

Y a todos los registros generados en el establecimiento, implantación y desarrollo del SAIC en EAE.

3. GESTIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DEL SAIC

El SAIC se compone de los siguientes documentos internos:

- **Política de Calidad:** Expone el compromiso con la cultura de la calidad

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC16-CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTROS | |

avalada desde el Comité de Dirección.

- **Manual de Aseguramiento y Garantía Interna de Calidad (MAGIC):** documento que recoge, de forma global, todas las acciones que EAE ha establecido para el desarrollo e implementación del SAIC, cumpliendo así con las directrices definidas en el programa AUDIT.
- **Mapa de procesos del SAIC:** conjunto de procesos que componen el SAIC.
- **Procedimientos de Calidad:** documentos que definen cómo se desarrollan las actividades en las diferentes áreas del Centro, para garantizar la calidad y mejora continua en la gestión.
- **Instrucciones de Procesos de Garantía de Calidad:** documentos que permiten identificar de forma detallada las operaciones elementales que se deben llevar a cabo para realizar una tarea concreta recogida en un procedimiento.
- **Formatos:** Plantillas que dan soporte al desarrollo de un procedimiento y permiten estandarizar el funcionamiento del mismo por todo el personal involucrado en él.
- **Indicadores:** Parámetros que permiten la medición de un procedimiento así como establecer objetivos bajo la Política de Calidad y el cumplimiento de los mismos.

3.1. Elaboración y/o modificación de la documentación

Los documentos internos de calidad son elaborados por los responsables de cada área en colaboración con el vicedecanato de calidad y acreditaciones, una vez identificadas las necesidades de elaboración/modificación por parte de cualquier persona vinculada a EAE.

Para elaboración de nuevos documentos del SAIC debe seguirse el siguiente sistema de codificación:

- **Procedimientos:** PGCXX (donde PGC indica que se trata de un procedimiento de Garantía de Calidad y XX la codificación numérica del mismo).
- **Instrucciones:** IGCXX.YY (donde IGCXX indica que se trata de una Instrucción de Garantía de Calidad correspondiente al procedimiento de garantía de calidad XX e YY indica la codificación numérica de la instrucción en cuestión).
- **Formatos:** FGCXX.ZZ (donde FGCXX indica que se trata de un Formato de

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC16-CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTROS | |

Garantía de Calidad correspondiente al procedimiento de garantía de calidad XX y ZZ indica la codificación numérica del formato en cuestión).

La codificación de otra documentación interna complementaria se realiza según se determine en procedimientos u otros documentos internos de referencia.

Una vez codificados todos los documentos, y para su elaboración/modificación se debe seguirse el siguiente procedimiento:

- **Documentos nuevos:** son elaborados por el propio responsable del procedimiento con el apoyo del área de Calidad y Acreditaciones y deben estar identificados con el número de edición 0.
- **Documentos modificados:** son elaborados por la misma función que elaboró el documento, deben aumentar el número de edición en una unidad y deben identificar la naturaleza de las modificaciones en la hoja de control de cambios. Los cambios producidos se señalizan en letra roja. En el caso de nuevas ediciones deben aparecer en rojo las modificaciones que dan lugar a la nueva edición, pasando a letra normal las modificaciones de la edición anterior.

Una vez elaborado el documento o la modificación del mismo, se solicita su revisión a la Comisión de Evaluación de la Calidad y Acreditaciones. Dicha comisión comprueba si el documento es coherente con documentos de rango superior y con las disposiciones legales vigentes y lo propone, en caso de que sea correcto, a la Comisión de Coordinación Intracentros para su posterior aprobación en Comité de dirección y firmas. En caso contrario, la Comisión de Evaluación de la Calidad y Acreditaciones devuelve el documento a su responsable para su corrección.

Como resultado del proceso de revisión del SAIC y de la Política de Calidad del Centro, la Comisión de Evaluación de la Calidad y de las Acreditaciones puede modificar los documentos internos, introduciendo los correspondientes cambios y elaborando una nueva edición. En tal caso, previo a la aprobación y firma del documento se solicita la revisión del mismo por parte del responsable y grupos de interés implicados en el mismo. Tras dicha revisión el documento se propone a la Comisión de Coordinación Intracentros para su posterior aprobación en Comité de dirección, al igual que en el procedimiento habitual.

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC16-CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTROS | |

3.2. Custodia y distribución de la documentación

El/la Responsable de la Unidad Técnica de Calidad del Centro es responsable de la custodia de toda la documentación del SAIC actualizada, y de su difusión a todos los grupos de interés, ya sea por medio de Campus Virtual, donde todo el personal de EAE tendrá acceso a toda la documentación interna y externa que les son de aplicación, o por medio de la web de la escuela, donde estará disponible toda la documentación relacionada con cada una de las titulaciones.

Para ello, cada vez que se apruebe un nuevo documento, éste/a debe actualizar la Lista de documentos en vigor e introducirlo en el mapa de procesos si corresponde. Del mismo modo, en caso de modificación, es función del responsable de la Unidad Técnica de Calidad del Centro la sustitución del archivo, depositando el documento original en la carpeta informática de documentación obsoleta y archivando la nueva edición del documento en cuestión en el Campus Virtual.

El/la Responsable de la Unidad Técnica de Calidad del Centro debe controlar y mantener actualizado el archivo de la documentación del SAIC copia.

3.3. Revisión de la documentación

Anualmente, la Comisión de Evaluación de la Calidad y de las Acreditaciones inicia el proceso de revisión de toda la documentación del SAIC, solicitando a las áreas responsables de los procedimientos la validación de su contenido, y en su caso, los cambios que estimen oportunos para adaptarlos a los cambios que se hayan realizado. Este proceso de revisión es coordinado en cada centro por medio del o la responsable de la Unidad Técnica de Calidad, quien a su vez, debe asegurar la alineación de toda la documentación interna con la documentación externa.

Como norma general, los responsables de cada uno de los procedimientos son quienes llevan a cabo el proceso de revisión iniciado por la Comisión de Evaluación de la Calidad y de las Acreditaciones. En su defecto, dicha revisión puede ser a cargo de la propia Comisión.

Así, la revisión de toda la documentación puede dar lugar a la elaboración de nuevos documentos o a la modificación de los ya existentes, siguiendo el procedimiento descrito en el punto 3.1. de este documento.

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición o |
| | PGC16-CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTROS | |

cuya aprobación estará sujeta a la validación del área responsable del mismo.

Asimismo, la Comisión de Evaluación de la Calidad y de las Acreditaciones debe comunicar a todos los grupos implicados los cambios que se hayan llevado a cabo en el último periodo, así como evaluar, si es preciso, nuevas necesidades que puedan surgir, quedando reflejadas todas las conclusiones en el acta de la Comisión y archivada en el Área de Calidad y Acreditaciones.

4. GESTIÓN DE LOS REGISTROS DEL SAIC

La información de los resultados obtenidos o información generada a partir de los diferentes procedimientos de Calidad del Centro EAE es recogida por medio de registros.

4.1. Elaboración y modificación de registros

Una vez detectada la necesidad de registrar una actividad como evidencia de que se está llevando a cabo, el responsable del área implicada, comunica al Vicedecano de Calidad y Acreditaciones o al responsable de la Unidad Técnica de Calidad los requisitos del nuevo registro a crear.

Si la necesidad es detectada por cualquiera de los miembros del área de Calidad y Acreditaciones, serán ellos quienes soliciten la validación de la creación del nuevo registro y la información correspondiente al responsable del departamento afectado.

Una vez identificada la necesidad, el responsable del área implicada junto con el área de Calidad y Acreditaciones establecen el formato del registro, su codificación, definen el responsable, el lugar y el tiempo de conservación del archivo y actualizan los registros asociados al procedimiento si corresponde.

Del mismo modo que los documentos derivados del SAIC, los registros deben indicar el número de edición, correspondiendo la versión inicial a la edición 0 del registro.

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC16-CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTROS | |

4.2. Distribución, control y conservación de registros

Para realizar el control de los registros, el Responsable de la Unidad Técnica de Calidad cumplimenta el listado de control de registros, a partir de la información recogida de los diferentes departamentos y del SAIC. De este modo, puede saber en todo momento quién es el responsable de cumplimentar y archivar cada registro y donde y durante qué periodo de tiempo tiene que ser archivado. Por su parte, los propietarios/responsables de los procedimientos de los que derivan los registros serán los responsables de distribuirlos a los departamentos implicados.

Con este procedimiento, el Centro se asegura que todos los registros de calidad son legibles, y están guardados y conservados en distintos soportes, de forma que pueden recuperarse fácilmente y en unas instalaciones que proporcionen un entorno adecuado para evitar el deterioro, daño o pérdida de los mismos, además de identificar al responsable de su custodia.

4.3. Revisión de registros

La revisión de los registros, da lugar a la modificación y/o actualización de los mismos, y se realiza junto con la revisión de toda la documentación del SAIC. Consecuentemente, una vez iniciado el proceso de revisión por parte de la Comisión de Evaluación de la Calidad y de las Acreditaciones, será la propia Comisión, la Unidad Técnica de Calidad o los responsables de cada uno de los procedimientos quienes determinen la necesidad o no de establecer nuevos registros, modificar o eliminar los existentes.

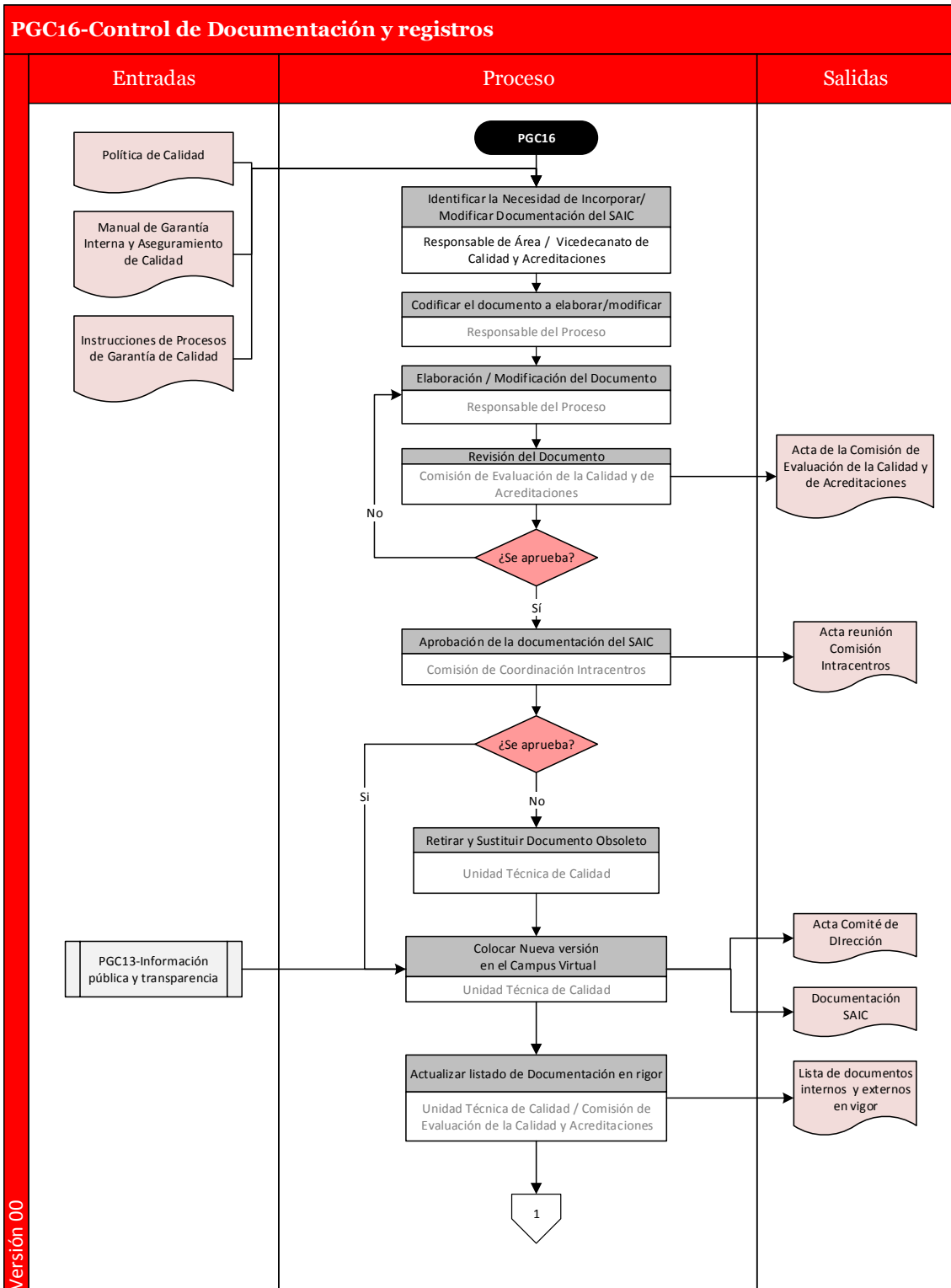
5. REGISTROS ASOCIADOS

| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|--|---------------------|---------------------------|------------------------|
| Lista de documentos internos y externos en vigor | Informático | Unidad Técnica de Calidad | Indefinido |
| Documentos de SAIC | Informático | Unidad Técnica de Calidad | Indefinido |

| | | |
|---|---|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC16-CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTROS | |

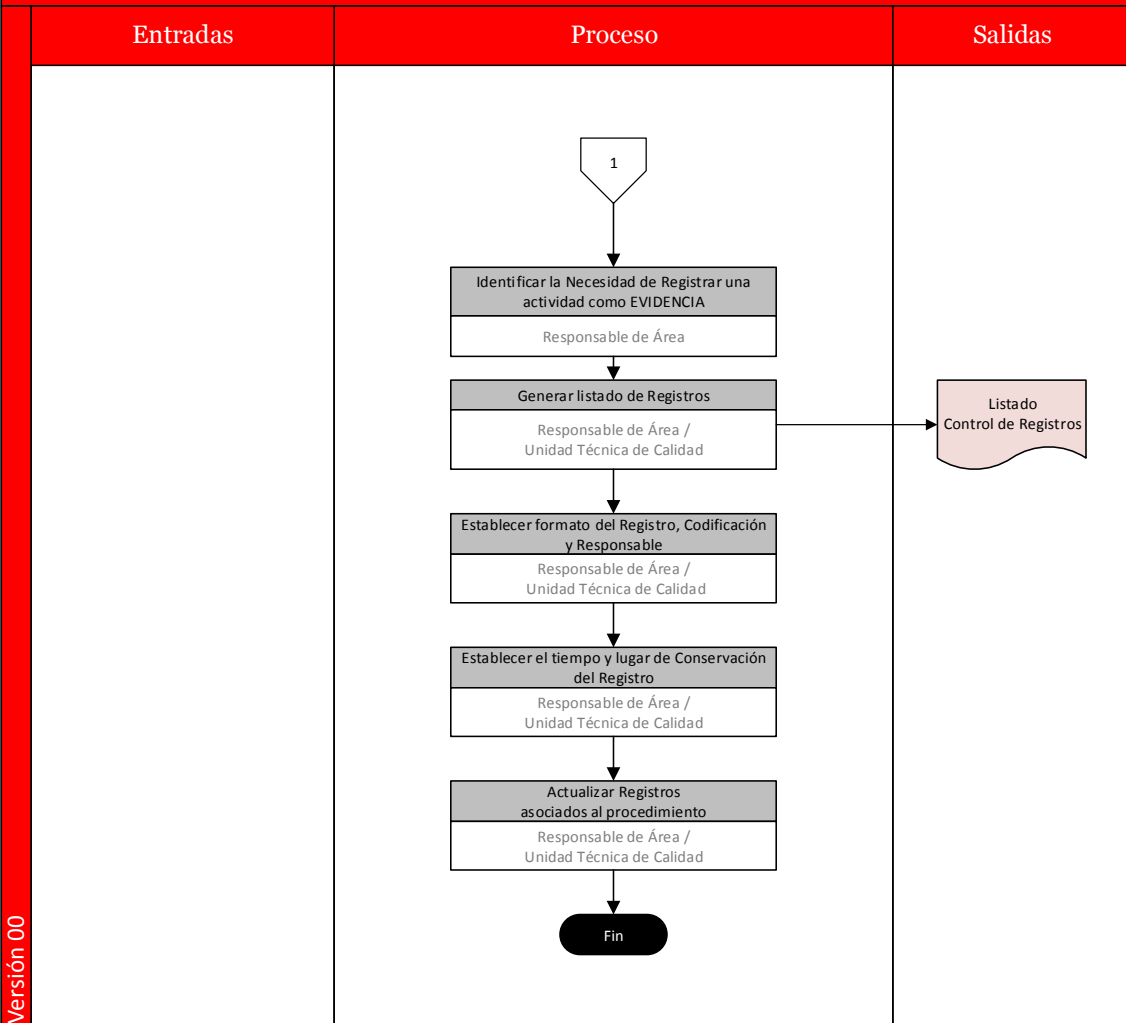
| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|--|---------------------|--|------------------------|
| Actas de la Comisión de Evaluación de la Calidad y de las Acreditaciones | Informático | Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones | 3 años |
| Actas Comité de Dirección | Informático | Secretaría Dirección General | 3 años |
| Actas Comisión de Coordinación Intracentros | Informático | Vicedecanato responsable de la administración y la planificación | 3 años |
| Listado control registros | Informático | Unidad Técnica de Calidad | Indefinido |

6. FLUJOGRAMA



Versión 00

PGC16- Gestión de Registros del SAIC




Versión 00

| | | |
|-------------------------------|---|---------|
| EAE Business School | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGC16-CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTROS | 0 |

| | | |
|----------------------------|---------------------------------|--------------|
| EAE Business School | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC17-AUDITORÍAS INTERNAS | |


GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS

| MODIFICACIONES | | |
|---|--|---|
| EDICIÓN | FECHA | MOTIVO MODIFICACIÓN |
| 0 | 08/05/2019 | Versión inicial |
| Elaborado por: | | |
| Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones de EAE | Revisado por: | Aprobado por: |
|  | Dirección Secretaría General de EAE  | Dirección General de EAE  |
| Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 | Fecha: 08/05/2019 |

| | | |
|---|---------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGC17-AUDITORÍAS INTERNAS | 0 |

CONTENIDO

| | |
|--|---|
| GESTIÓN DOCUMENTAL Y CONTROL DE CAMBIOS..... | 1 |
| 1. OBJETO Y FINALIDAD..... | 3 |
| 2. ALCANCE DEL PROCESO | 3 |
| 3. PLANIFICACIÓN DE LAS AUDITORÍAS | 3 |
| 4. SELECCIÓN DE LOS AUDITORES | 4 |
| 5. DESARROLLO DE LAS AUDITORÍAS..... | 4 |
| 6. ELABORACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INFORMES DE AUDITORÍA | 5 |
| 7. SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS | 5 |
| 8. REGISTROS ASOCIADOS..... | 6 |
| 9. FLUJOGRAMA..... | 7 |

| | | |
|---|---------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGC17-AUDITORÍAS INTERNAS | 0 |

1. OBJETO Y FINALIDAD

El objeto del presente procedimiento es realizar un examen sistemático e independiente del Sistema de Aseguramiento Interno de Calidad (SAIC) de EAE Business School para determinar si se ha implantado de forma efectiva, se mantiene actualizado y está conforme con las directrices especificadas, así como para identificar oportunidades de mejora.

2. ALCANCE DEL PROCESO

La auditoría concierne a todos los procesos del SAIC, a su soporte documental y a los productos formativos que formen parte del Sistema de Garantía Interna de Calidad, incluida todas la titulaciones oficiales que se imparten en el Centro.


3. PLANIFICACIÓN DE LAS AUDITORÍAS

El vicedecano o vicedecana de Calidad y Acreditaciones es responsable de confeccionar El Programa Anual de Auditorías Internas, para lo que cuenta con la colaboración de la Unidad Técnica de Calidad del Centro. En esta planificación se acuerdan las fechas y las actividades y áreas a auditar.

Las fechas se deciden en función del estado y la importancia de los procesos y las áreas a auditar en relación a la prioridades de trabajo establecidas por los órganos de gobiernos regulados por el Reglamento de Organización y Funcionamiento, así como de los resultados de auditorías anteriores, innovaciones producidas en relación a medios, recursos o documentación.

Esta planificación debe programar, como mínimo, una auditoria global del SAIC al año, coincidiendo con la puesta en marcha de los Informes de Seguimiento de las Titulaciones que se lleva a cabo entre Diciembre y Enero.

Una vez aprobada la planificación, se emite y distribuye el Programa Anual de Auditorías a los diferentes órganos unipersonales de gobierno y gestión por medio del Campus Virtual, con el fin de que puedan organizar sus recursos con la suficiente antelación.

| | | |
|---|---------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGC17-AUDITORÍAS INTERNAS | 0 |

4. SELECCIÓN DE LOS AUDITORES

El vicedecano o vicedecana de Calidad y Acreditaciones debe seleccionar al equipo auditor que participará en cada auditoría. Dicho equipo estará formado por un miembro del área de Calidad, que actuará como auditor jefe, y Acreditaciones y por personal interno. La selección se realiza teniendo en cuenta las necesidades de las auditorías programadas y asegurando que el personal seleccionado no tenga responsabilidad directa sobre el departamento a auditar.


5. DESARROLLO DE LAS AUDITORÍAS

Las auditorías se realizan tomando como base las directrices definidas en el Protocolo de auditoría de implantación del sistema de garantía interna de calidad de la formación universitaria del programa AUDIT de ANECA, el Manual de Garantía Interna de Calidad del Centro, los procedimientos de gestión aplicables y la restante documentación del SAIC del Centro, así como las no conformidades de auditorías anteriores.

Por ello, con carácter previo a la realización de la auditoría, es necesario establecer el Plan de la Auditoría a realizar, donde se determinan los plazos para cada una de las fases de la auditoría, la preparación, la reunión de apertura, la ejecución de la propia auditoría, la reunión de cierre, la emisión del informe de auditoría y el informe de acciones correctivas/preventivas.

Una vez el Auditor jefe tenga preparado este plan, lo comunica al resto del equipo de auditoría para proceder con la preparación de la auditoría. Esta preparación permite determinar los aspectos que se van a evaluar y preparar de forma adecuada la lista de chequeo, si es necesaria, y el listado de registros requeridos.

Posteriormente, y en la fecha indicada en el Plan de auditoría, se lleva a cabo la auditoría, iniciando la misma con una reunión de apertura entre el equipo auditor y los responsables del área implicada. Tras esta reunión se inicia la auditoría, finalizando con la reunión de cierre, en la que se informa a los responsables del área implicada de los principales resultados de la auditoría y las no confirmadas detectadas.

| | | |
|---|---------------------------------|---------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición |
| | PGC17-AUDITORÍAS INTERNAS | 0 |

Las auditorías tienen carácter muestral, es decir, se llevan a cabo escogiendo ciertos registros al azar, sin verificar todos ellos.

6. ELABORACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INFORMES DE AUDITORÍA


Por cada actividad y área auditada, los auditores emiten un informe de auditoría, pudiendo emplear el modelo de Informe de Auditoría Interna del programa AUDIT de ANECA, o el suyo propio. Este informe pone en evidencia las diferencias entre los elementos esperados y los realmente encontrados durante las auditorías, debiendo constar, al menos:

- Número y fecha del informe.
- Departamento, alcance y personas o cargos auditados.
- Resumen de resultados (desfavorables o favorables, en función de las deficiencias encontradas)
- Descripción de desviaciones/no conformidades detectadas.

El auditor jefe archiva el informe y envía una copia al personal auditado, para su información y para que tomen, cuanto antes, las acciones correctivas pertinentes para solucionar las desviaciones encontradas. Dichas acciones son consensuadas con la Comisión de Evaluación de la Calidad y las Acreditaciones, con el fin de identificar acciones correctivas sistemáticas para buscar soluciones que puedan ser aplicables a los diferentes departamentos y son recogidas en el plan de acciones de mejora del SAIC para su presentación a la Comisión de Coordinación Intracentros y su posterior elevación al Comité de Dirección.

7. SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS

El Vicedecanato a cargo de la Calidad y las Acreditaciones es responsable de hacer el seguimiento anual de las acciones correctivas y/o preventivas derivadas de los procesos de auditoría llevados a cabo, verificando su implantación y efectividad antes de su cierre definitivo. En caso de que el seguimiento muestre que la acción no ha sido efectiva, se propone una nueva acción con el fin de subsanar la no conformidad.

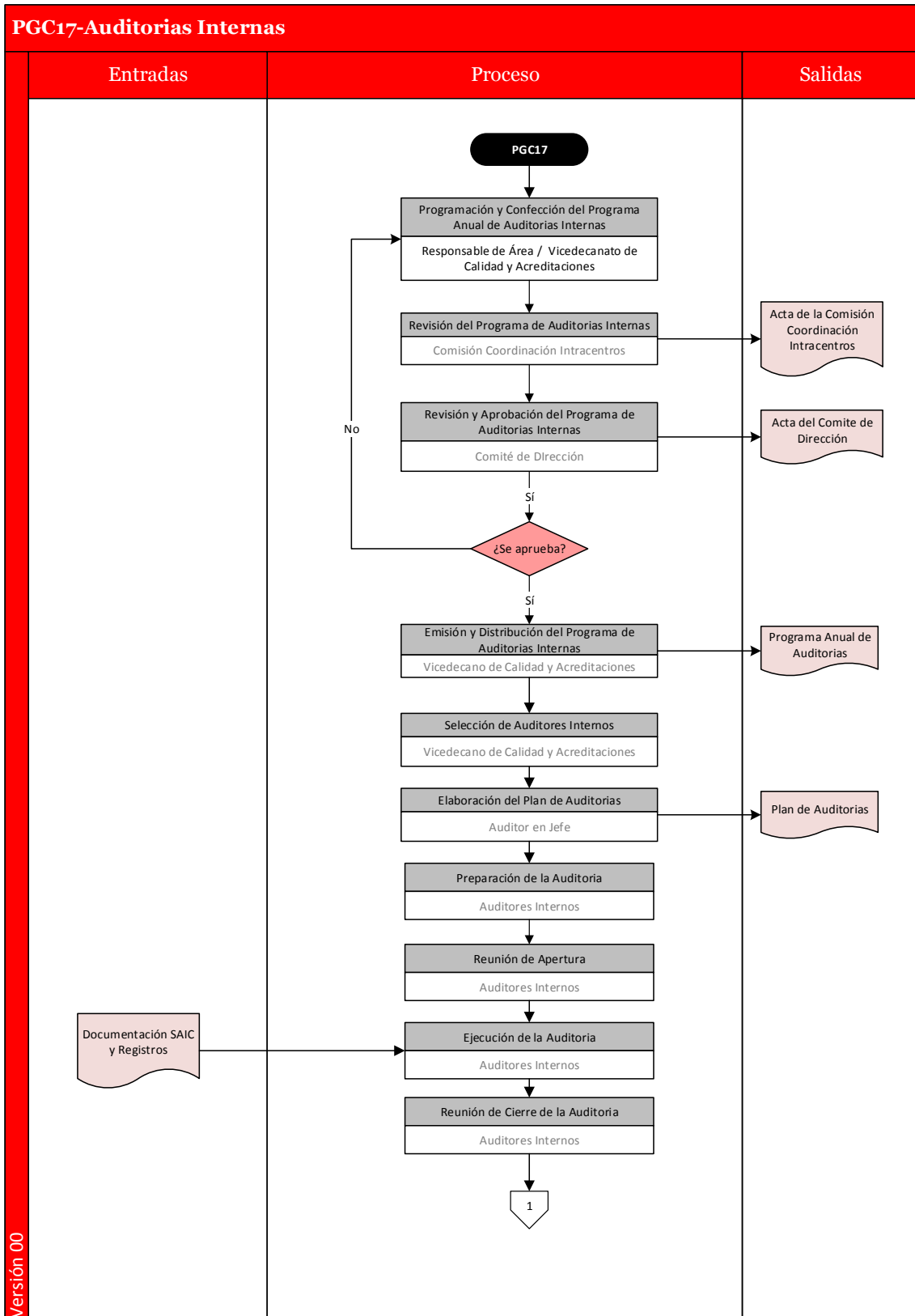
| | | |
|---|---------------------------------|--------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS | Edición 0 |
| | PGC17-AUDITORÍAS INTERNAS | |

Este proceso de seguimiento y control del plan de mejoras se realiza como parte del proceso de revisión anual del SAIC, y por tanto, los resultados del mismo son presentados a la Comisión de Coordinación Intracentros para su posterior elevación al Comité de Dirección y difusión a todos los grupos de interés.

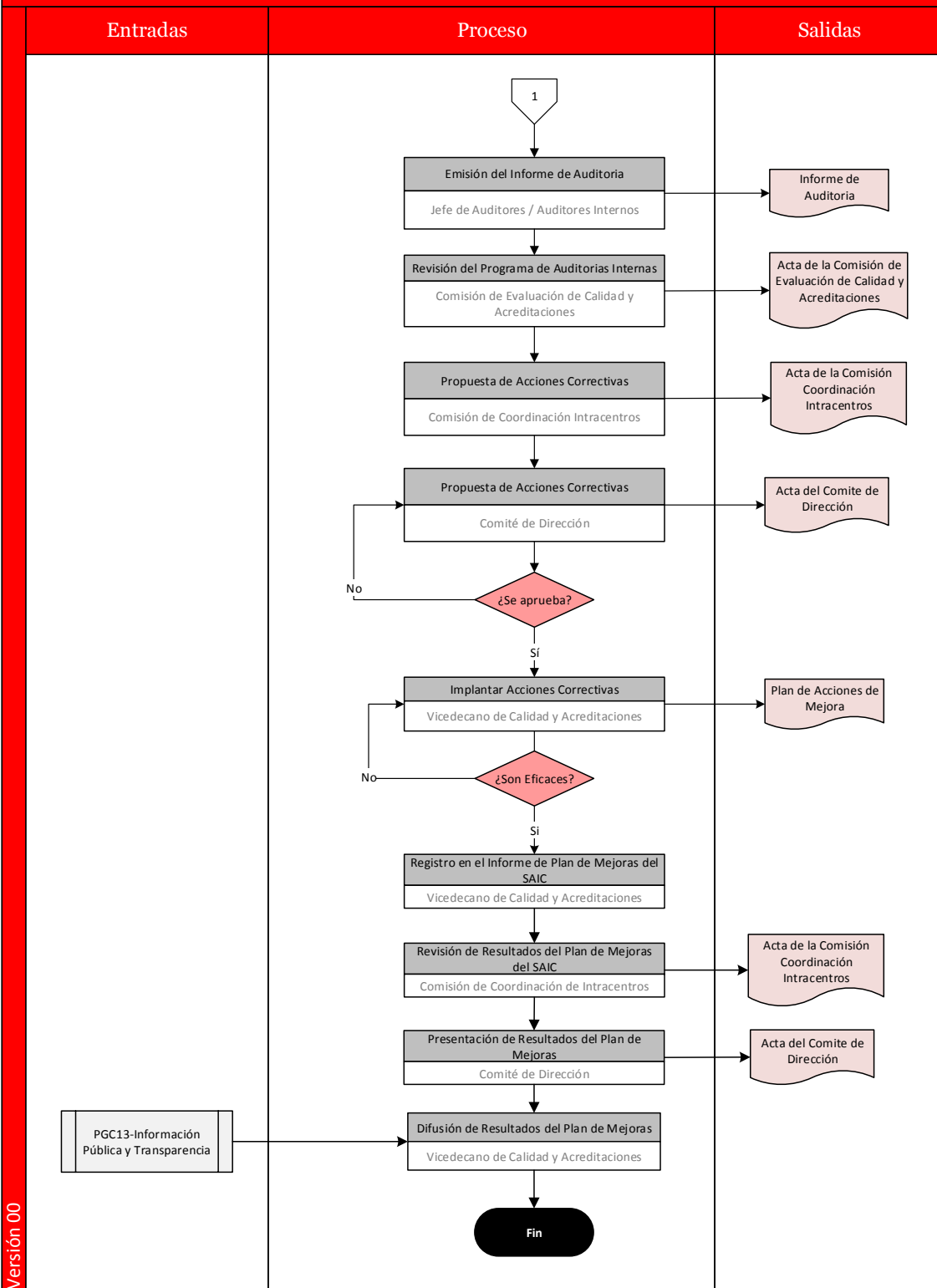
8. REGISTROS ASOCIADOS

| Identificación del registro | Soporte del archivo | Custodia | Tiempo de conservación |
|--|---------------------|--|------------------------|
| Programa Anual de Auditorías | Informático | Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones | 1 año |
| Plan de auditoría | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 1 año |
| Informe de auditoría | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 5 años |
| Plan de acciones de mejora | Informático | Unidad Técnica de Calidad | 5 años |
| Actas de la Comisión de Evaluación de la Calidad y de las Acreditaciones | Informático | Vicedecanato de Calidad y Acreditaciones | 3 años |
| Actas Comité de Dirección | Informático | Secretaría Dirección General | 3 años |
| Actas Comisión de Coordinación Intracentros | Informático | Vicedecanato responsable de la administración y la planificación | 3 años |

9. FLUJOGRAMA



PGC17-Auditorías Internas



Versión 00